

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS ESTRATÉGICOS INTERNACIONAIS

ELLEN GOMES PASSOS

COLONIALIDADE DE GÊNERO COMO UMA CHAVE DE LEITURA
PARA ENTENDER A VIOLÊNCIA DE GÊNERO PERPETUADA
NA AMÉRICA LATINA: O CASO DO PERU (1996-2000)

Porto Alegre

2024

ELLEN GOMES PASSOS

**COLONIALIDADE DE GÊNERO COMO UMA CHAVE DE LEITURA
PARA ENTENDER A VIOLÊNCIA DE GÊNERO PERPETUADA
NA AMÉRICA LATINA: O CASO DO PERU (1996-2000)**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Estratégicos Internacionais da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Estudos Estratégicos Internacionais.

Orientador: Prof. Dr. Fabiano Pellin Mielniczuk.

Porto Alegre

2024

CIP - Catalogação na Publicação

Passos, Ellen Gomes

Colonialidade de Gênero como uma chave de leitura para entender a violência de gênero perpetuada na América Latina: O caso do Peru (1996-2000) / Ellen Gomes Passos. -- 2024.

153 f.

Orientador: Fabiano Pellin Mielniczuk.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Ciências Econômicas, Programa de Pós-Graduação em Estudos Estratégicos Internacionais, Porto Alegre, BR-RS, 2024.

1. Gênero. 2. Colonialidade. 3. Regime Internacional Demográfico. 4. Esterilizações Forçadas.. I. Pellin Mielniczuk, Fabiano, orient. II. Título.

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

ELLEN GOMES PASSOS

**COLONIALIDADE DE GÊNERO COMO UMA CHAVE DE LEITURA
PARA ENTENDER A VIOLÊNCIA DE GÊNERO PERPETUADA
NA AMÉRICA LATINA: O CASO DO PERU (1996-2000)**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Estratégicos Internacionais da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Estudos Estratégicos Internacionais.

Aprovada em: Porto Alegre, 20 de março de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fabiano Pellin Mielniczuk - Orientador
PPGEEI/UFRGS

Prof. Dra. Marta Regina Fernández y García Moreno
(IRI/PUC-Rio)

Prof. Dra. Tatiana Vargas-Maia
(PPGEEI/UFRGS)

Prof. Dra. Sílvia Regina Feraboli
(PPGEEI/UFRGS)

Dedico este trabalho a todas as mulheres peruanas que, ainda hoje, anseiam por justiça, verdade e reconciliação.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, agradeço a meus pais Sheila e Everton pelo apoio e amor incondicional com o qual me presenteiam todos os dias. É graças ao trabalho e dedicação de vocês que posso dar continuidade aos meus estudos, e sou ciente dos incontáveis privilégios que é poder contar com isso. Aos meus irmãos Luisy e Everton Júnior, sobrinhos Livia e Matias, e aos demais familiares, agradeço pelo suporte e pelo carinho de sempre, por entenderem os (necessários) momentos de ausência.

Agradeço à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) pela oportunidade de me tornar “uma filha da casa”. Agradeço também à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento que possibilitou a realização dessa pesquisa e a dedicação exclusiva ao curso de Mestrado.

Agradeço ao meu orientador, Professor Fabiano Pellin Mielniczuk, pelo olhar atento e cuidadoso com o meu trabalho, e pelos incontáveis comentários que contribuíram para a redação da presente pesquisa. Agradeço também pela oportunidade de ser estagiária docente por um semestre. Com a experiência que adquiri ao acompanhar as aulas, percebo que é possível construirmos um ambiente acadêmico muito mais humanizado, plural e igualitário, que dá vez e voz ao corpo discente. Posso dizer que és uma inspiração profissional.

Agradeço também ao Programa de Pós-Graduação em Estudos Estratégicos Internacionais (PPGEEI) e ao seu corpo docente, técnicos e servidores, pela forma educada e respeitosa com a qual sempre fui tratada. Especialmente ao corpo docente do PPGEEI, agradeço pela qualidade de formação que é proporcionada aos discentes. Agradeço pelos incontáveis debates e conversas que ocorrem dentro e fora da sala de aula e que em muito auxiliam para que possamos perpassar fronteiras do pensamento e adquirir novas perspectivas sobre os mais variados temas.

Ao Núcleo de Gênero do Centro de Estudos em Política, Relações Internacionais e Religião (CEPRIR-GEN/Unipampa) e ao Debates Pós-Coloniais e Decoloniais (IFCS/UFRJ), obrigada por me conduzirem a pesquisas e investigações que nos permitem (re)pensar conhecimentos e perspectivas a partir de Outras narrativas.

Às minhas parceiras e grandes amigas: Anna Carletti e Irina Lima Martínez, minha mais sincera e profunda gratidão por podermos brindar esse arranjo colaborativo que de cooperação acadêmica se transformou em uma linda amizade.

Aos meus parceiros do Debates, saibam que esse trabalho tem um traço de cada um de vocês. Obrigada por me permitirem ampliar horizontes diariamente, por me fazerem perceber

as amarras obscuras e incessantes da colonialidade, as quais deixam raízes e fendas profundas nos corpos em que atravessam. Em especial, deixo meu agradecimento a Leandro Laranjeiras, Luany Marques, Monik Klein, Pablo Fontes e Victoria Motta, por serem sinônimo de transgressão, e por receberem a gaúcha que vos fala de braços e corações (sempre) abertos.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a todas as amigas e amigos que estiveram comigo durante todo o processo de escrita e de estudos. Aos que conheci no PPGEEI e aos que a morada em Porto Alegre me concedeu: obrigada por me abraçarem e tornarem Porto Alegre um lugar tão especial.

À minha grande amiga e parceira de pesquisa, Cibelle da Motta, obrigada por estar - e ser - presente sempre que preciso. Obrigada por ser o ombro amigo que mais ouviu os anseios de uma pós-graduanda em processo de formação, sou e serei eternamente grata pela nossa amizade.

Às minhas amigadas de longa data: Camila Stumm, Caroline Scariot, Maria Eduarda Berro, Maria Fernanda Coffi, Alita Borges, Pablo Iglesias, Andrei Quevedo, Marcella Passos, Alisson Coffi, Marciele Ramos, Crislen Machado, Isadora Bertin e Verônica Quevedo, por serem apoio e afeto. À Ana Paula Suzuki, Giovana Dotto, Raquel Losekann, Renata Filipini, Beatriz Macedo, Thaís Araripe, Catharina Seadi, Micaela Greco, Nathalia Rodrigues, João Pedro Ávila, Luiz Lima, Mariana Thurow, Juliana Rodrigues, e a cada pessoa que cruzou o meu caminho e tornou os meus dias melhores.

E, por fim, às “*gurias do PPGEEI*”: agradeço imensamente pelo apoio mútuo e pela reciprocidade que encontramos umas nas outras, por podermos compartilhar angústias e anseios nas mesmas proporções dos momentos de diversão e de felicidade. Saibam que todos vocês se constituíram como gratas surpresas desta breve, mas intensa, caminhada.

*“¿Qué clase de modernidad es esta que
aterroza al pueblo, que mata a su pueblo?”*

(Hilaria Supa)

*“Es imposible encontrar una memoria, una
versión y una interpretación únicas del pasado,
compartidas por toda la sociedad [...] Siempre
habrá otras historias, otras memorias e
interpretaciones alternativas [...] El espacio de la
memoria es un espacio de lucha política.”*

(Elizabeth Jelin)

RESUMO

O presente trabalho pretende, enquanto proposta central da pesquisa, compreender como a colonialidade de gênero que é identificada como presente no sistema moderno/colonial e internacional influenciou na consolidação do Regime Internacional Demográfico, o qual dá origem a uma série de políticas públicas de controle populacional e de controle dos corpos femininos, incluindo as políticas promovidas pelo *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* (Peru, 1996). O referido programa, implementado no Peru por meio do governo ditatorial de Alberto Fujimori ocorrido entre os anos 1990 a 2000, resultou na esterilização forçada de aproximadamente 300 mil mulheres peruanas (em sua maioria indígenas, camponesas e/ou rurais), que não tinham a devida consciência ou compreensão explícita dos procedimentos aplicados em seus corpos, violando os direitos humanos de mulheres em situação de vulnerabilidade. A hipótese aqui apresentada parte do princípio de que o governo de Fujimori se utilizou da narrativa colonial presente no Regime Internacional Demográfico de que a pobreza e o subdesenvolvimento na região latino-americana são fruto do crescimento populacional desenfreado, a fim de mobilizar e contar com o apoio de instituições internacionais às políticas de controle populacional desenvolvidas em seu governo. Para tanto, a pesquisa também pretende perceber como as instituições internacionais, a partir do Regime Internacional Demográfico, se utilizam de discursos colonialistas que acabam por perpetuar a violência tanto racial, quanto de gênero no sistema internacional. Para dar andamento à presente pesquisa, o trabalho utilizará o estudo de caso como principal técnica de pesquisa, em consonância com a análise documental de dados e de documentos oficiais publicados tanto pelo governo peruano quanto por organismos internacionais, demonstrando que a participação de Fujimori em conferências internacionais corroborou para o financiamento, a implementação e a defesa das políticas de esterilização forçada já mencionadas. Além disso, a análise dos relatos das vítimas de esterilização forçada ficará a cargo do procedimento metodológico de cooperação empática, desenvolvido pela teórica Christine Sylvester (1994) ao propor um método de análise feminista para as Relações Internacionais.

Palavras-chave: Gênero. Colonialidade. Regime internacional demográfico. Esterilizações forçadas.

RESUMEN

El presente trabajo pretende, como propuesta central de la investigación, comprender cómo la colonialidad de género que se identifica como presente en el sistema moderno/colonial e internacional influyó directamente en la consolidación del Régimen Demográfico Internacional, lo que da lugar a una serie de políticas públicas de control de la población y control del cuerpo femenino, incluidas las políticas impulsadas por el Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000 (Perú, 1996). Este programa, implementado en Perú a través del gobierno dictatorial de Alberto Fujimori entre los años 1990 y 2000, tuvo como resultado la esterilización forzada de aproximadamente 300 mil mujeres peruanas (en su mayoría indígenas, campesinas y/o rurales), quienes no tenían la debida conciencia o comprensión explícita de los procedimientos aplicados a sus cuerpos, violando los derechos humanos de las mujeres en situación de vulnerabilidad. La hipótesis aquí presentada supone que el gobierno de Fujimori utilizó la narrativa colonial presente en el Régimen Demográfico Internacional de que la pobreza y el subdesarrollo en la región latinoamericana son resultado del crecimiento poblacional desenfrenado, con el fin de movilizarse y contar con el apoyo de las instituciones internacionales para el control poblacional. Para ello, la investigación también pretende comprender cómo las instituciones internacionales, basadas en el Régimen Demográfico Internacional, utilizan discursos colonialistas que terminan perpetuando la violencia tanto racial como de género en el sistema internacional. Para realizar ésta investigación, el trabajo utilizará el estudio de caso como principal técnica de investigación, en línea con el análisis documental de datos y documentos oficiales publicados tanto por el gobierno peruano como por organismos internacionales, demostrando que la participación de Fujimori en conferencias de organismos internacionales contribuyó a el financiamiento, implementación y defensa de las citadas políticas de esterilización forzada. Además, el análisis de los relatos de víctimas de esterilización forzada se realizará utilizando el procedimiento metodológico de cooperación empática, desarrollado por la teórica Christine Sylvester (1994) al proponer un método de análisis feminista para las Relaciones Internacionales.

Palabras clave: Género. Colonialidad. Régimen internacional demográfico. Esterilizaciones forzadas.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Portfólios pertencentes a centros materno-infantis de Piura, na costa norte do Peru	97
Figura 2 - Médico sorri para a câmara em meio a um procedimento de esterilização forçada	98
Figura 3 - Cartazes pertencentes à campanha de incentivo às esterilizações	103
Figura 4 - Cartazes pertencentes à campanha de incentivo às esterilizações	103
Figura 5 - Cartazes pertencentes à campanha de incentivo às esterilizações	104
Figura 6 - Mulheres sendo esterilizadas conjuntamente nos centros de saúde improvisados para realização da campanha	106
Figura 7 - Mulher tecendo com kallwa, na província de Contumazá, no Departamento de Cojamarca	116

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AQV	Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria
CAI	Conflicto Armado Interno
CIDH	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
CIP	Conferência Internacional de População
CIPD	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
CLADEM	Comitê da América Latina e Caribe para Defesa dos Direitos da Mulher
CVR	Comisión de la Verdad y Reconciliación
DISA	Direção Regional de Saúde
DIU	Dispositivo Intra-Uterino
ENDES	Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar
ESSALUD	Instituto Peruano de Seguridad Social
FEMCA	Federación de Mujeres Campesinas de Anta
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
IUSSP	União Internacional para o Estudo Científico da População
MAM Fundacional	Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional
MINSA	Ministerio de Salud
MRTA	Movimiento Revolucionario Túpac Amaru
OEA	Organização dos Estados Americanos
ONU	Organização das Nações Unidas
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSRPF	Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000
RI	Relações Internacionais
SL	Sendero Luminoso
UNFPA	United Nations Population Fund
USAID	U.S. Agency for International Development
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	COLONIALIDADE DE GÊNERO E PODER COMO CHAVES DE LEITURA: UMA ABORDAGEM FEMINISTA DECOLONIAL	22
2.1	PARA ALÉM DO DISCURSO EUROCÊNTRICO: DO PÓS-COLONIALISMO À DECOLONIALIDADE	26
2.2	A INSERÇÃO DO GÊNERO NAS PERSPECTIVAS PÓS-COLONIAIS E DECOLONIAIS: CAMINHOS PARA UMA LENTE TEÓRICA FEMINISTA DECOLONIAL.....	35
2.3	A COLONIALIDADE DE GÊNERO A PARTIR DA COLONIALIDADE DO PODER: A PROPOSTA FEMINISTA DE MARÍA LUGONES	41
2.4	DÍALOGOS SOBRE INTERSECCIONALIDADE NAS RELAÇÕES DE PODER .	46
2.5	RELAÇÕES ENTRE MODERNIDADE/COLONIALIDADE E O DESENVOLVIMENTO DE INSTITUIÇÕES INTERNACIONAIS NO CONTEXTO PÓS-GUERRA FRIA	50
3	A INSTRUMENTALIZAÇÃO DA LÓGICA DISCURSIVA SUPREMACISTA OCIDENTAL: O INCENTIVO ÀS POLÍTICAS DE CONTROLE POPULACIONAL	54
3.1	A CONSTITUIÇÃO DE UM REGIME INTERNACIONAL DEMOGRÁFICO	57
3.1.1	A eclosão das políticas de controle populacional na América Latina	61
3.1.2	Conferência Internacional de População (México, 1984)	64
3.1.3	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo, 1994)....	69
3.2	OS PROGRAMAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR DE ALBERTO FUJIMORI...	72
3.2.1	O “Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992- 1995” do primeiro mandato de Fujimori.....	77
3.2.2	O “Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000”	81
3.3	CONSIDERAÇÕES FINAIS	84

4	O CASO DO PERU: A VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES.....	89
4.1	A VIOLÊNCIA DE GÊNERO PERPETUADA PELO SISTEMA DE SAÚDE PERUANO: AS CAMPANHAS DE ESTERILIZAÇÃO.....	93
4.1.1	Antecedentes demográficos ao PNSRPF e o perfil de saúde reprodutiva das mulheres no Peru	100
4.1.2	As “feiras de saúde”: eventos que deram origem à aplicação das esterilizações forçadas.....	102
4.2	“LAS HIJAS DEL TERROR”: BREVE ANÁLISE DOS RELATOS DE MULHERES ESTERILIZADAS PELO PROGRAMA DE FUJIMORI	107
4.2.1	Consequências de dimensões econômicas e culturais	115
4.2.2	Consequências de dimensões familiar-afetiva e psicológica	118
4.2.3	Perspectivas demográficas posteriores à aplicação do PNSRPF (1996-2000).....	121
4.3	CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
5	CONCLUSÃO.....	128
	REFERÊNCIAS.....	135

1 INTRODUÇÃO

A modernidade, de acordo com a filósofa argentina María Lugones (2014), organiza o mundo de forma ontologicamente homogênea, atômica e categoricamente separável. Segundo a autora, o sistema moderno/colonial de gênero propõe-se como uma lente através da qual aprofunda-se a teorização da lógica opressiva da modernidade colonial, seu uso de dicotomias hierárquicas e de lógica categorial (Lugones, 2014, p. 935). A partir dessa perspectiva, Lugones afirma que há uma hierarquia dicotômica entre o humano e o não-humano como a “dicotomia central da modernidade colonial” (Lugones, 2014, p. 936). Essa dicotomia, por sua vez, é percebida desde o primeiro processo de colonização das Américas e do Caribe, em que o homem branco ocidental é colocado como o ser humano, como o grande modelo de civilização a ser seguido, enquanto o ser colonizado é colocado em uma posição de não-humanidade, classificado como um animal, como um ser selvagem.

Esse ser colonizado, ao ser analisado a partir das lentes do sistema moderno/colonial de gênero, necessitava de uma transformação civilizatória, a qual seria justificada por meio da “colonização da memória e, conseqüentemente, das noções de si das pessoas, da relação intersubjetiva, da sua relação com o mundo espiritual, com a terra, com o próprio tecido de sua concepção de realidade, identidade e organização social, ecológica e cosmológica” (Lugones, 2014, p. 938). Assim sendo, o ser colonizado passa a ser colocado frente a frente com a introdução colonial do conceito moderno de gênero, o qual define e classifica os povos em termos de colonialidade¹ de poder e de gênero, iniciando um processo de redução ativa do ser colonizado. O referido processo de redução ativa acaba encontrando no modo de viver do ser colonizado a aptidão necessária para justificar a essencialização e classificação de seus corpos aos moldes ocidentais. Logo, é a partir dessa percepção que María Lugones (2008; 2014) propõe a colonialidade de gênero como uma ferramenta útil de análise do sistema moderno/colonial de gênero.

Pensar sobre a colonialidade do gênero permite-nos pensar em seres históricos compreendidos como oprimidos apenas de forma unilateral. Como não há mulheres colonizadas enquanto ser, sugiro que enfoquemos nos seres que resistem à colonialidade do gênero a partir da “diferença colonial”. Tais seres são, como sugeri, só parcialmente compreendidos como oprimidos, já que são construídos através da colonialidade do gênero (Lugones, 2014, p. 939).

¹“Colonialidade” refere-se: à classificação das populações do mundo em termos de raças – a racialização das relações entre colonizadores e colonizados/as, de acordo com Quijano (1991, 1995), Quijano e Wallerstein (1992) e Lugones (2008; 2014).

Contudo, o que é entendido enquanto gênero, para o referido sistema moderno/colonial, é o que se caracteriza como “uma categoria de análise capaz de desestabilizar o que é *ser homem* ou *ser mulher* apenas quando percebido não como uma categoria primária, secundarizando a raça, mas como categoria junto a ela produzida” (Gomes, 2018, p. 69). De acordo com a perspectiva da autora Judith Butler, a qual amplia o escopo da análise generificada ao demonstrar, seguindo o conceito de performatividade de gênero, que “a divisão binária, bem como as características atribuídas a mulheres e homens, não seria uma essência a ser exteriorizada, mas sim um conjunto de performances que dão a impressão de essência, de naturalidade, ao *ser mulher* e ao *ser homem*” (Arbo, 2017).

Segundo Butler (2003), com a classificação binária de homem/mulher empreendida pela modernidade (e, conseqüentemente pela colonialidade), “o próprio sujeito das mulheres não é mais compreendido em termos estáveis e permanentes” (2003, p. 18, tradução própria), portanto, “a intenção do uso da categoria gênero no lugar da categoria sexo tem uma primeira função ou consequência de rejeitar a imposição por um determinismo biológico sobre o que seria ‘*ser mulher*’ e ‘*ser homem*’” (Gomes, 2018, p. 66). Dessa maneira, corrobora-se com o elencado por Gomes (2018), ao afirmar que: “o gênero pode ser uma forma de colonialidade e pode produzir discursos que escondem a multiplicidade da vivência das relações fora do sistema-mundo da colonial modernidade” (Gomes, 2018, p. 65). Portanto, ao utilizar o gênero na presente pesquisa, parte-se da clara intenção de enfatizar o caráter social e construído do gênero, com o intuito de problematizar a posição da mulher em sociedade, especificamente quando o “*ser mulher*” trata de mulheres consideradas subalternas perante o sistema pético, colonial e patriarcal que rege o sistema internacional.

Assim, o gênero é tomado como pergunta, como categoria que permite colocar em questão os sujeitos - como sujeitos da cultura, como sujeitos sociais, como sujeitos históricos, como sujeitos políticos e como sujeitos de direitos. Essas intenções ou movimentos, contudo, ainda não nos deslocam completamente da criação de sujeitos universais, e assim, esse uso do gênero como categoria de análise é aqui submetido a uma virada decolonial (Gomes, 2018, p. 66).

De acordo com o proposto, interpreta-se que no marco da decolonialidade, as categorias de sexo, gênero e raça são categorias fundamentais a serem analisadas conjuntamente, já que é o próprio “sistema de colonialidade que articula os três marcadores para dar diferentes sentidos aos corpos” que ele mesmo categoriza (Gomes, 2018, p. 67). Sendo assim, o gênero acaba sendo um “elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos” (Scott, 1990, p. 86), já que, assim como enfatizado por

Lugones (2014, p. 939), “diferentemente da colonização, a colonialidade do gênero ainda está conosco; é o que permanece na intersecção de gênero/classe/raça como construtos centrais do sistema de poder mundial”. Dessa forma, a partir do que fora aqui elencado, a presente pesquisa buscará compreender e explicar o conceito da colonialidade de gênero, o qual funcionará como a lente teórica necessária para perceber a forma como a violência de gênero é perpetuada pelo sistema na América Latina a partir do estudo de caso das esterilizações forçadas ocorridas no Peru entre os anos de 1996 a 2000.

Para isso, considera-se interessante mencionar que, diferentemente de uma abordagem pós-colonial, a decolonialidade, e conseqüentemente a teoria decolonial, estão intimamente ligadas ao contexto latino-americano. É importante perceber esse fato pois a teoria decolonial influi que não há fim nas relações coloniais de poder (e por isso, não há como existir uma experiência de pós-colonialismos na região), já que a colonialidade do poder é extensamente contínua e presente na América Latina através das categorias de gênero, raça e classe (Lima Costa, 2014; Gomes, 2018) e da própria relação entre os países, entre os países e sujeitos, e entre os próprios sujeitos, demonstrando que essa colonialidade não é apenas de poder, mas é do saber, do ser, da natureza e da linguagem (Lugones, 2014; Gomes, 2018). Dessa forma, a colonialidade de gênero se propõe como a lente capaz de investigar

[...] a intersecção de raça, classe, gênero e sexualidade a fim de entender a preocupante indiferença que os homens mostram perante as violências que sistematicamente se infringem sobre as mulheres de cor; mulheres não-brancas; mulheres vítimas da colonialidade de poder e, inseparavelmente, da colonialidade de gênero; mulheres que acabaram criando análises críticas do feminismo hegemônico justamente por ele ignorar a interseccionalidade existente entre raça, classe, sexualidade e gênero (Lugones, 2008, p. 75, tradução própria).

Justifica-se a escolha da lente teórica feminista e decolonial sobre a colonialidade de gênero para analisar as esterilizações forçadas ocorridas em meio ao governo do peruano Alberto Fujimori, já que, assim como mencionado por Cortelini e Marques (2021): pelo fato de a maioria das mulheres esterilizadas serem mulheres indígenas e rurais, é crucial compreender como o sistema moderno/colonial de gênero atua com o intuito de legitimar políticas de branqueamento racial contra essas mulheres. Assim sendo, considera-se extremamente importante ter um entendimento bem fundamentado acerca do conceito da colonialidade de gênero para compreender a escolha do estudo de caso da pesquisa.

Além disso, é crucial que se torne perceptível que o Peru, assim como os demais países da América Latina, é um território historicamente marcado pelo próprio legado da colonialidade. Esse legado, de acordo com o elencado por Almeida e Reis (2022), é

constantemente retomado entre as relações sociais, econômicas, políticas e de produção que se estabelecem na América Latina, no qual a visão que se tem dos povos indígenas, negros, quilombolas, entre outros que permanecem em uma situação de subalternidade, é a de que os mesmos constituem uma etnia miserável e inferior, portanto, merecem estar na posição de subalterno².

De acordo com a autora indiana Gayatri Chakravorty Spivak, quando se estende a análise da “construção contínua do subalterno” (Spivak, 2010, p. 85) para o gênero, a questão torna-se ainda mais problemática. Conforme abordado por Spivak, “se, no contexto da produção colonial, o sujeito subalterno não tem história e não pode falar, o sujeito subalterno feminino está ainda mais profundamente na obscuridade” (Spivak, 2010, p. 28). De fato, percebe-se a ausência de caráter dialógico na fala das mulheres subalternas peruanas, pois, além de serem “desinvestidas de qualquer forma de agenciamento” (Spivak, 2010, p. 13) sobre o gerenciamento de suas vidas e de seus corpos, foram expostas à violação de direitos sexuais e reprodutivos a partir de um formato de ação validado institucional e internacionalmente.

Diante das informações apresentadas, é possível perceber que, a partir da utilização da narrativa colonial de gênero e do próprio sistema moderno/colonial de gênero a seu favor, o governo de Alberto Fujimori, presidente do Peru entre os anos 1990 a 2000, é o responsável por um dos maiores casos de violação de direitos sexuais e reprodutivos já ocorridos na América Latina. Utilizando-se da narrativa “que reforça a ideia de que a pobreza e o subdesenvolvimento na região são fruto do crescimento populacional desenfreado” (Cortelini; Marques, 2021, p. 3), o presidente peruano mobilizou o apoio e subsídio de importantes instituições internacionais para legitimar e invisibilizar internacionalmente a violência de gênero e o femigenocídio praticados por essas políticas.

De acordo com Ana Carolina Almeida e Graziela Reis, “a historiografia registrou importantes episódios de violência política contemporânea em cenários das ditaduras latino-americanas da segunda metade do século XX” (Almeida; Reis, 2022, p. 569), resultando em diversos casos de massacres, assassinatos, estupros e desaparecimentos, tornando as ditaduras civil-militares da América Latina como um palco para graves violações de direitos humanos. Entretanto, mesmo considerando todos os casos de violência estatal vivenciadas nos regimes ditatoriais contemporâneos da América Latina enquanto relevantes para uma possível pesquisa,

²No presente trabalho, parte-se da definição do termo subalterno enquanto “[...] as camadas mais baixas da sociedade constituídas pelos modos específicos de exclusão dos mercados, da representação política e legal, e da possibilidade de se tornarem membros plenos no estrato social dominante” (Spivak, 2000, p. 20, tradução própria).

o presente trabalho pretende mobilizar esforços para compreender especificamente o programa de planejamento familiar e as políticas de controle populacional incentivadas pela ditadura civil-militar de Alberto Fujimori entre os anos de 1996 a 2000, uma vez que, embora sendo declaradamente um governo autoritário com práticas econômicas neoliberais,

[...] a responsabilização pelas políticas de controle populacional no Peru também perpassa as organizações internacionais, demonstrando que a colonialidade de gênero, como bem pensada por María Lugones (2008), é essencial para entender de que maneira as violências que as mulheres racializadas sofrem são indiferentes à estrutura colonial e patriarcal (Cortelini; Marques, 2021, p. 3).

A partir dessa perspectiva, considera-se válido mencionar ainda que, o território peruano, entre os anos 1980 e 2000, viveu um dos processos mais violentos da sua história republicana (Almeida; Reis, 2022). De acordo com os informes finais produzidos pela *Comisión de La Verdad y Reconciliación* (CVR, 2003), nenhuma outra guerra (tanto interna, quanto externa) vivida pelo país superou os casos de violência e de violação de direitos humanos promovidos em meio ao período ditatorial, seja em respeito ao número de vítimas, em tempo de duração, ou em extensão geográfica de território violado (Almeida; Reis, 2022).

Portanto, pretende-se colaborar com uma breve perspectiva histórica do governo Fujimori com o intuito de justificar a escolha geográfica e temporal do estudo. Para isso, é relevante abordar que, quando Fujimori assumiu a presidência do Peru no ano 1990, o país se encontrava em um cenário de falência econômica, com uma inflação de 7,650%, assim como abordado pelos autores Jane Marcus-Delgado e Martín Tanaka (2001). Segundo a publicação de Almeida e Reis (2022), na intenção de reerguer economicamente o país, Fujimori impôs severas medidas de ajuste econômico com o intuito de reposicionar o Peru no mercado e no sistema internacional. Como resultado, cinco anos após a aplicação dessas medidas econômicas, “45,3% dos 24,3 milhões de peruanos estavam em situação de pobreza, sendo que 19,3% estavam em pobreza extrema” (Almeida; Reis, 2022, p. 570).

A fim de ajustar estrategicamente esses índices, o presidente Fujimori optou por reduzir, arbitrariamente, as taxas de nascimentos provenientes das famílias mais pobres. Entretanto, para que a estratégia política fosse efetivamente adotada pelo país, utilizou-se de “uma política pública de controle de natalidade que provocou um aumento ainda maior do cenário de violência pelo qual o país passava” (Almeida; Reis, 2022, p. 570). Entre inúmeras violações de direitos intituladas “políticas públicas” promovidas por Fujimori e financiadas por instituições internacionais na época, estão caracterizadas as esterilizações forçadas de milhares de mulheres, majoritariamente indígenas e rurais. Cabe mencionar que essas políticas foram

atualmente classificadas pelo Poder Judiciário peruano e pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) enquanto crimes contra a humanidade.

Ou seja, se faz possível perceber que a instrumentalização de políticas de esterilizações forçadas e da violação sistemática do corpo de mulheres subalternas peruanas acaba sendo invisibilizada por instituições internacionais que deveriam estar salvaguardando seus direitos, como por exemplo, a Organização das Nações Unidas (ONU). A organização, que de acordo com Almeida e Reis (2022) apoiou o plano de planejamento familiar de Fujimori (principal responsável pelas esterilizações forçadas), por meio de políticas e valores financiados pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).

Portanto, o presente trabalho pretende, enquanto proposta central da pesquisa, compreender como a colonialidade de gênero que é identificada como presente no sistema moderno/colonial e internacional influenciou diretamente na consolidação do Regime Internacional Demográfico, o qual dá origem a uma série de políticas públicas de controle populacional e de controle dos corpos femininos, incluindo as políticas promovidas pelo *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* (Peru, 1996). O referido programa, implementado no Peru por meio do governo ditatorial de Alberto Fujimori ocorrido entre os anos 1990 a 2000, resultou na esterilização forçada de aproximadamente 300 mil mulheres peruanas (em sua maioria indígenas, campesinas e/ou rurais), que não tinham a devida consciência ou compreensão explícita dos procedimentos aplicados em seus corpos, violando os direitos humanos de mulheres em situação de vulnerabilidade.

Sendo assim, a fim de investigar a fundo o caso previamente apresentado, o trabalho parte do seguinte problema de pesquisa: como os corpos das mulheres peruanas de origem indígena foram afetados por estratégias discursivas de consolidação do Regime Internacional Demográfico e pelas práticas da ditadura de Alberto Fujimori sobre natalidade? Para responder a pergunta de partida, argumenta-se que a colonialidade de gênero, conceito cunhado pela autora feminista decolonial María Lugones (2008), é tida como a chave de leitura fundamental para compreender as diversas formas de opressão (sejam elas, de classe, raça ou gênero) e de violência sofridas pelas mulheres racializadas, as quais acabam caracterizadas como indiferentes ao sistema moderno, colonial e patriarcal que rege o sistema internacional.

Desse modo, a hipótese levantada para a presente pesquisa parte do princípio de que o governo de Alberto Fujimori (1990-2000) se utilizou da narrativa colonial presente no Regime Internacional Demográfico de que a pobreza e o subdesenvolvimento na região latino-americana são fruto do crescimento populacional desenfreado, a fim de mobilizar e contar com o apoio de instituições internacionais enquanto suportes às políticas de controle populacional

desenvolvidas em seu governo, e assim, possibilitar a realização de procedimentos de esterilização forçada em ao menos 272,028 mil mulheres peruanas (em sua maioria indígenas) que não tinham a devida consciência ou compreensão explícita dos procedimentos aplicados em seus corpos, violando os direitos humanos de mulheres em situação de vulnerabilidade.

Por se tratar de uma pesquisa que parte das perspectivas epistemológicas feminista e decolonial, considera-se que o trabalho se justifica como relevante para o campo acadêmico na medida em que retoma o caso das esterilizações forçadas peruanas com o intuito de dar luz ao processo de violência, violação de direitos humanos e de discriminação de gênero ocorrida no Peru, o qual demonstra a distribuição desigual do valor das vidas que é proporcionado pela mão coercitiva do Estado, o qual baseia-se em uma perspectiva de branqueamento populacional. Além do mais, o trabalho também se justifica na medida em que busca informar sobre a adoção de políticas públicas mais adequadas ao respeito das peculiaridades da comunidade política voltadas para a emancipação humana, trazendo para análise o fato das esterilizações forçadas serem financiadas por importantes organizações internacionais que se estabelecem como defensoras dos direitos humanos no sistema internacional.

Para além disso, a partir da produção da presente pesquisa, buscou-se contribuir com os estudos de cunho feminista nas Relações Internacionais, já que, assim como mencionado pelos autores Cypriano, Dias e Barbarela (2017), a área incluiu tardiamente a discussão feminista em sua agenda, ainda mais uma teoria feminista que possibilita e inclui um discurso voltado para as “diferenças dentro da diferença” (Cypriano; Dias; Barbarela, 2017, p. 10), pautada a partir da experiência latino-americana e de novos questionamentos que surgem das relações entre a teoria feminista e as contribuições pós e decoloniais.

Enquanto valor do estudo, propõe-se, em consonância com a autora Lélia Gonzalez (2020), que “o feminismo como teoria e prática vem desempenhando um papel fundamental nas nossas lutas e conquistas e que, ao apresentar novas perguntas, não somente estimulou a formação de grupos e redes, como também desenvolveu a busca de uma nova forma de ser mulher” (González, 2020, p. 38). Dessa maneira, acredita-se que o presente trabalho, ao partir de uma perspectiva feminista decolonial, pretende usufruir de uma abordagem que se dispõe a dialogar com as mulheres latino-americanas, as quais são constantemente subordinadas a uma posição de subalternidade no sistema internacional.

Para tanto, ao partir da lente de análise teórica decolonial e da denúncia à violência de gênero enfrentada pelas mulheres no Peru, o trabalho pretende colocar sob enfoque e discussão a forma colonial e patriarcal que o sistema internacional opera, a qual é constantemente transmitida pelos sistemas ideológicos tradicionais (importados do Norte Global) e pelos meios

de comunicação, o que colabora para que o mito da superioridade branca comprove sua eficácia através da desintegração violenta, de fragmentação da identidade étnica e do desejo de embranquecimento dos Estados pertencentes ao Sul Global (González, 2020).

A partir do elencado, o trabalho possui como objetivos específicos os seguintes:

- a) compreender os conceitos de colonialidade de gênero e de poder, e apresentar como esses conceitos operam na manutenção de poder do sistema internacional, a fim de conceder a base teórica necessária para o desenvolvimento do trabalho;
- b) investigar como os esforços internacionais de controle populacional para países do Sul Global, promovidos pela construção de um Regime Internacional Demográfico, influenciaram na criação de políticas públicas de esterilização forçada no Peru;
- c) analisar a violência de gênero perpetuada pelo Estado peruano a partir dos relatos das vítimas de esterilização forçada, com o intuito de conceder o direito de fala a esses corpos que foram violentamente utilizados como instrumento de políticas neoliberais de desenvolvimento.

Para apontar os fins metodológicos do trabalho, elenca-se que o presente trabalho dependerá de uma investigação inicial, onde pretende-se realizar uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório. Enquanto técnica de pesquisa, pretende-se utilizar a análise documental e o estudo de caso. A partir do exposto, é possível afirmar que o trabalho se desenvolverá por meio de pesquisa documental de documentos oficiais publicados pelo Estado peruano, na figura de Alberto Fujimori enquanto chefe de Estado, a partir do material encontrado em livros, artigos científicos e periódicos. Além do mais, analisar-se-ão os documentos emitidos por convenções e organismos internacionais, buscando perceber qual o cenário que Alberto Fujimori utilizou para mobilizar financiamentos a favor das políticas de controle populacional realizadas em seu governo. Também pretende-se utilizar a análise documental de dados, fornecidos especialmente pelo *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar* (PNSRPF) (Peru, 1996).

A análise dos relatos das vítimas de esterilização forçada, assim como proferido pela teórica Christine Sylvester (1994) ao propor um método de análise feminista para as Relações Internacionais, partirá do procedimento metodológico de cooperação empática, visando funcionar como “um olhar de investigação que nos permite ler os textos da prática de forma mais inclusiva, porque podemos identificar deslizos, conversas, locais e perspectivas “estranhas” que já desafiam o menu oficial das relações internacionais, embora muitas vezes passem despercebidos” (Sylvester, 1994, p. 317, tradução própria). De acordo com Sylvester (1994), a cooperação empática deve servir como um instrumento para dar um certo papel de notoriedade às mulheres que desviam das normas das Relações Internacionais e que,

historicamente, vagam pelo campo da disciplina sem serem notadas ou teorizadas, como é o caso das mulheres indígenas peruanas, já que muitas delas, mesmo invisibilizadas, ocupam importantes espaços em fóruns internacionais na busca por justiça e reconciliação.

Com vistas ao disposto, a presente dissertação se dividirá em três capítulos principais e um capítulo de conclusão, os quais atendem a todas as perspectivas e etapas acima descritas como fundamentais para o cumprimento dos objetivos desta pesquisa. No primeiro capítulo, apresentar-se-á a discussão acerca da colonialidade de gênero, propondo uma revisão teórica a respeito do tema. No capítulo dois, se apresenta como ocorre a construção do Regime Internacional Demográfico, visando perceber como esse regime influenciou diretamente no incentivo às políticas de esterilização forçada que seriam posteriormente aplicadas pelo governo de Fujimori. No capítulo três, aborda-se o caso das esterilizações forçadas a partir dos relatos proferidos pelas vítimas de esterilização forçada, as quais tiveram seus corpos mutilados e violentados pelo Estado peruano. Neste capítulo, busca-se demonstrar alguns dos efeitos enfrentados pelas vítimas, as quais até a atualidade não receberam a devida justiça frente ao caso ocorrido. Por fim, o quarto e último capítulo é caracterizado como o capítulo de conclusão, o qual busca apresentar e debater os resultados encontrados com o desenvolvimento da presente pesquisa.

2 COLONIALIDADE DE GÊNERO E PODER COMO CHAVES DE LEITURA: UMA ABORDAGEM FEMINISTA DECOLONIAL

As perspectivas construídas pelo campo feminista, ao questionarem “que forma assume o poder? Quem o dirige? Como alguns poderes de gênero são camuflados para que não pareçam poder?” (Enloe, 2014, p. 8-9, tradução própria), acabam se tornando capazes de expandir a noção limitada sobre poder que é predominante no corpo teórico e político das Relações Internacionais (RI). Cynthia Enloe, em sua obra *Bananas, beaches and bases*, publicada originalmente em 1989, desenvolve um importante caminho para a construção dos feminismos na disciplina. Ao argumentar que realizar uma análise feminista de gênero requer uma investigação de poder, Enloe (2014) reconfigura o poder como um componente central para as abordagens feministas, indo contra a perspectiva das RI de que o poder “é algo externo às teorias, algo que é essencialmente exercido por um ator sobre outro, tendo em vista seu domínio, influência, controle, etc.” (Baldwin, 2013 *apud* Oliveira; Valdivieso, 2022, p. 359, tradução própria).

Essa visão hegemônica que é tradicionalmente tida pela disciplina acaba ignorando ideologias, interesses políticos e/ou econômicos e as próprias lutas pelo poder subjacentes aos discursos e práticas científicas de seus principais formuladores: homens brancos, europeus e estadunidenses, que se encontram localizados em um espaço privilegiado dentro da geopolítica do conhecimento (Ballestrin, 2021; Oliveira; Valdivieso, 2022). A partir disso, os feminismos das Relações Internacionais surgem com o intuito de mostrar que as formas como os discursos científicos são produzidos influenciam diretamente na (sub)representação de sujeitos dentro das temáticas tratadas pela disciplina, como é o caso das mulheres. É importante acrescentar que, ainda que compartilhem das mesmas preocupações principais, as feministas dentro das Relações Internacionais não se estabelecem enquanto um grupo homogêneo (Oliveira; Valdivieso, 2022). “Apesar de um embasamento comum, a pesquisa feminista utiliza de epistemologias e metodologias variadas” (Barasuol; Zanella, 2023, p. 37).

Christine Sylvester, ao tratar sobre as múltiplas interpretações dos feminismos, nos permite afirmar que: “[existem] muitos tipos e formas variáveis. Não é uniforme e nem consensual; é um tema complexo com muitos debates internos” (Sylvester, 2001, p. 269, tradução própria). As principais diferenças entre as feministas se referem às escolhas de metodologia, de epistemologia, dos conceitos de relações de gênero e das abordagens normativas do mundo político (True, 2010). Lene Hansen (2010), a fim de categorizar pedagogicamente para compreender o desenvolvimento e o embasamento da teoria feminista

de Relações Internacionais, acaba dividindo a “pesquisa feminista em RI em três tradições epistemológicas distintas: empiricista ou racionalista; de perspectiva (*standpoint*); e pós-estruturalista ou pós-moderna” (Barasuol; Zanella, 2023, p. 37).

De acordo com Oliveira e Valdivieso (2022) mesmo que sejam diferentes entre si, quase todas as perspectivas feministas têm sido motivadas por um objetivo em comum: tentar descrever e explicar as fontes da desigualdade de gênero e, conseqüentemente, da opressão das mulheres, procurando estratégias para acabar com elas (Tickner, 1992; Sylvester, 1994). Por outras palavras, podemos dizer que os feminismos denunciam relações de poder assimétricas baseadas em uma ordem de gênero (Oliveira; Valdivieso, 2022). Ainda, afirma-se que a chave de leitura feminista acaba proporcionando às Relações Internacionais o propósito de desvelar todas as formas de violências existentes no sistema internacional, priorizando aquilo que circunda a violência direta existente entre conflitos interestatais, guerras civis e enfrentamentos internacionais (Monte, 2010) e traçando um caminho para além da violência explícita que se concretiza e hostiliza milhares de seres humanos ao redor do globo.

Apesar dos grandes avanços, no entanto, é imprescindível que percebamos que as teorias e os estudos feministas das Relações Internacionais costumam ser marcados por abordagens que advêm da produção teórica anglo-saxã (ou euro-americana). Mesmo que o acesso a teorias e discussões produzidas no Sul Global tenha sido amplamente difundido, “a hegemonia das teorias euro-americanas ainda se mantém, principalmente nos espaços acadêmicos” (Nothhaft; Lisboa; Bampirra, 2019, p. 145). Essas matrizes teóricas, ainda que voltadas essencialmente para o pensamento crítico, ao serem (re)produzidas nos continentes que “colonizaram” o Sul Global, acabam por prolongar a colonialidade ao manter enquanto universal a cosmologia ocidental (Mignolo, 2008; Oliveira, 2012).

Se a contribuição de Enloe, no início dos anos 1990, revelou os elos de poder entre o privado e o público e transbordou essa conexão para o internacional, a partir de então, o que se observa é um crescente movimento de crítica e reivindicação de redesenho da disciplina. Os muitos feminismos compartilham a preocupação sobre as construções sociais de poder sobre o corpo, o sexo e a sexualidade, mas vão ganhar, no recorte do feminismo pós-colonial e em sua vertente decolonial latino-americana, a preocupação comum em avançar as questões complexas que imbricam gênero e o período colonial e seu legado a partir de particularidades dos espaços, estruturas, dinâmicas, povos e histórias próprias (Barasuol; Zanella, 2023, p. 45).

A partir das diferentes abordagens críticas latino-americanas e afrocentradas¹, que dão origem às perspectivas feministas pós-coloniais, decoloniais, subalternas e/ou de “Terceiro

¹O termo “afrocentrado” surge a partir do conceito desenvolvido pela teoria da afrocentricidade, divulgada internacionalmente pelo educador e intelectual afro-americano Molefi Asante. A teoria em questão se estabelece

Mundo”, se originam debates que tem como principal objetivo “politizar o gênero sem ignorar as experiências e conhecimentos das populações colonizadas, racializadas e sexualizadas” (Souza; Selis, 2023, p. 1, tradução própria). No presente trabalho, ao priorizarmos essas expressões dos feminismos a partir da América Latina, da África e da Ásia, os quais promovem discussões que “estão fortemente tensionadas pela raça/etnia dos diversos povos indígenas, afrodescendentes, descendentes de europeus, asiáticos [...]” (Nothhaft; Lisboa; Bambilra, 2019, p. 145), tornamo-nos capazes de construir uma percepção acerca da matriz de poder colonial que ainda se estabelece como incidente no sistema internacional.

Ao tratar sobre gênero, colonialismo e colonialidade, os feminismos que partem das vertentes pós-colonial e decolonial se estabelecem enquanto relevantes contribuições para a disciplina das Relações Internacionais, especialmente por produzirem deslocamentos no imaginário político já pré-estabelecido pelo campo da disciplina (Souza; Selis, 2023). Corroborando com o pensamento de Natália Maria Félix de Souza e Lara Selis (2023), é possível perceber que “por abordar criticamente questões como violência e resistência, a lente teórica feminista tem sido capaz de subverter posições epistemológicas que objetivam experiências subalternas, particularmente as de mulheres colonizadas e racializadas” (Souza; Selis, 2023, p. 1, tradução própria).

Logo, a filósofa argentina María Lugones (2008) emerge como um importante referencial teórico para a pesquisa por embasar a perspectiva de que a colonialidade permeia entre todos os aspectos da existência social e dá origem a novas identidades sociais e culturais, criando assim identidades de gênero, de raça e de classe. Para a autora, a separação entre raça, classe, gênero e sexualidade enquanto categorias distintas também colabora não só para a invisibilização das mulheres de cor² e do Sul Global, mas para a de grupos sociais subalternizados em geral. De acordo, é perceptível que as mulheres de cor e os grupos subalternizados não se enquadram no padrão moral, étnico-racial e social de humanidade que é concebido pelo sistema moderno/colonial (Carvalho, 2023).

É segundo este ponto que, ao estabelecer o conceito da colonialidade de gênero, Lugones propõe-se a repensar a formulação inicial de Quijano sobre a colonialidade a fim de

como uma forma de resistência e superação da opressão permeada pela colonialidade do poder, do saber e do ser (Quijano, 1991; 2000; 2007; Mignolo, 2002; 2007; Maldonado-Torres, 2007). Embora seja considerada de extrema relevância, a presente pesquisa não objetiva debruçar-se sobre a teoria da afrocentricidade.

²De acordo com María Lugones (2014), o termo “mulheres de cor”, que aparecerá algumas vezes no presente trabalho, remete a ideia de coalizão para compreensão das múltiplas formas de opressão e resistência, bem como a movimentos sociais e “a uma coalizão orgânica entre mulheres indígenas, mestiças, mulatas, negras”, chicanas, guaranis e outras que são vítimas das múltiplas formas de opressão da colonialidade de gênero (Carvalho, 2023, p. 2).

produzir uma consideração mais profunda sobre a importância do gênero e da relação interseccional existente entre gênero e raça. A autora argumenta que a compreensão de Quijano (e de outros autores pós e decoloniais), assim como pré-estabelecidos pelas contestações patriarcais, é uma compreensão paradoxalmente eurocêntrica de gênero. De acordo, se desenvolve uma percepção sobre a existência de um sistema moderno/colonial de gênero que opera globalmente, e que, segundo abordagens feministas, é o que permite a sustentação de relações de poder a partir de uma visão patriarcal, ampliando a noção de gênero para um aspecto político (Scott, 1990). Sendo assim, ao dar conta de experiências não-ocidentais de colonialismo e de colonialidade, pode-se perceber que os múltiplos feminismos se tornam instrumentos capazes de firmar um compromisso fundamental com a ressignificação do que se considera violência e do que se considera poder (Souza; Selis, 2023).

Portanto, considera-se que somente a partir de análise sobre a colonialidade do poder, a colonialidade de gênero e a interseccionalidade, seremos capazes de observar o poder como “um fenômeno multidimensional” (Collins, 2017, p. 22). Para isso, infere-se que a lente analítica decolonial fornecerá a compreensão de que “sistemas de opressão interseccionados caracterizam formas de dominação de grupos oprimidos na geopolítica global” (Carvalho, 2023, p. 7), como é o caso da opressão vivida pelas mulheres indígenas e rurais que foram gravemente violentadas pelo discurso e mobilização das políticas de planejamento familiar e controle populacional do governo de Alberto Fujimori no Peru, que se caracteriza como o principal fenômeno de estudo da pesquisa.

Desse modo, o presente capítulo tem o intuito de perceber como a construção da colonialidade de gênero se dá a partir da colonialidade do poder, abordagem desenvolvida pelos principais teóricos do grupo Modernidade/Colonialidade, os autores decoloniais Aníbal Quijano e Walter D. Mignolo, os quais demonstram que a colonialidade, ao dismantelar Outros conhecimentos e modos de vida, se estabelece como o discurso categórico e discriminatório que persiste e reflete nas estruturas sociais das sociedades modernas. Por conseguinte, o desenvolvimento do capítulo tem como objetivo principal: compreender os conceitos de colonialidade de gênero e de poder, e apresentar como esses conceitos operam na manutenção de poder do sistema internacional; bem como, pretende apresentar a construção das perspectivas feministas decoloniais sobre a colonialidade de gênero, a fim de mobilizá-las como as principais ferramentas teórico-analíticas a serem utilizadas durante o desenvolvimento do trabalho.

2.1 PARA ALÉM DO DISCURSO EUROCÊNTRICO: DO PÓS-COLONIALISMO À DECOLONIALIDADE

Antes de se debruçar especificamente sobre a contribuição da colonialidade de gênero a partir dos feminismos decoloniais, pretende-se realizar uma breve exposição de alguns antecedentes teóricos que dão fôlego para o desenvolvimento dessas contribuições. Para isso, parte-se de uma perspectiva geral que os aportes acadêmicos tradicionalmente associam as lutas anti-coloniais (que dão origem às teorias pós-coloniais e decoloniais) aos movimentos de libertação nacional que foram construídos com o intuito de alcançar a independência e aos movimentos de justiça social que surgem no contexto do desenvolvimento da nação após a derrubada do poder colonial ao redor do mundo (Mendoza, 2016). A construção e desenvolvimento dessas teorias anti-coloniais possuem antecedentes associados a figuras como Frantz Fanon, juntamente com o ativista e pensador pan-africano W. E. B. DuBois; com um dos principais críticos do colonialismo francês Aimé Césaire; e com o líder da independência nacional de Gana, Kwame Nkrumah.

Soma-se a esses nomes o teórico literário palestino-americano Edward W. Said, o qual ao publicar a obra *Orientalism - Western conceptions of the Orient* (1978), expandiu a cartografia histórica e a aquisição intelectual do colonialismo, movendo o campo da teoria anti-colonial e construindo as bases da teoria pós-colonial (Mendoza, 2016). Para além, a partir da década de 1980, o grupo de Estudos Subalternos³ do Sul da Ásia introduziu uma nova geração de teóricos pós-coloniais, dando espaço para nomes como: Ranajit Guha, Homi K. Bhabha, Partha Chatterjee, Dipesh Chakrabarty e Gayatri C. Spivak, que por sua vez, inaugura o debate que circunda o dilema da representação da mulher subalterna⁴ na Índia segundo o famoso texto *Can the subaltern speak?* (1988), considerado um êxito dos estudos pós-coloniais.

Desse modo, percebe-se que, mesmo que as tradições de pensamento associadas ao pós-colonialismo e a decolonialidade sejam diversificadas e anteriores aos debates atuais, é

³É interessante ressaltar que, segundo Zachariah (2012), os Estudos Subalternos (*Subaltern Studies*) e o pós-colonialismo foram construções teóricas que se desenvolveram separadas, mas que se reconheceram no desenvolvimento mútuo. “O acoplamento dos *Subaltern Studies* com o pós-colonialismo foi devidamente anunciado em um empreendimento editorial monumental apenas seis anos depois do início do projeto dos SS” (Zacharia, 2012, p. 386, tradução própria).

⁴A subalternidade, na leitura de Spivak, era um puro estado de ausência da voz, e seu ideal-típico era uma mulher. Assim, o subalterno não podia falar - na linguagem da História - exceto quando falado, cuja mediação tornou impossível o “projeto de ‘recuperação’ das vozes subalternas” (Zachariah, 2012, p. 385, tradução própria). A partir disso, a retórica salvacionista existente para com as mulheres de cor reafirma a perspectiva de Spivak que falar pelas mulheres colonizadas era uma forma pela qual o colonizador legitimava o seu papel, sendo central para a construção do argumento de que o homem branco salva a mulher de cor dos homens de cor (Spivak, 1988; Zachariah, 2012).

fundamentado em ideias e produções teóricas de autores já mencionados como Said, Bhabha e Spivak (considerados pelo teórico pós-colonial Robert C. Young como “a Santíssima Trindade” dos críticos pós-coloniais), que o pós-colonialismo emerge e se desenvolve como um movimento intelectual consolidado (Bhabha, 2014). Assim como aborda Luciana Ballestrin, o pós-colonialismo enquanto corpo teórico pode ser caracterizado como o “tempo histórico posterior aos processos de colonização” (Ballestrin, 2013, p. 90). Ou seja, é frequentemente exposto como um processo de “libertação e emancipação das sociedades exploradas pelo imperialismo e colonialismo, especialmente nos continentes asiático e africano, a partir da metade do século XX” (Nothaft; Lisboa; Bambilra, 2019, p. 146).

Essa definição dá espaço para um complexo de construções e contribuições analíticas que, para além de permanecerem enquanto estudos predominantemente literários e culturais, acabam dando origem a trabalhos que também abordam diretamente questões de ordem material e socioeconômica. É de acordo com essa perspectiva, portanto, que as teorias pós-coloniais surgem como uma “consequência do trabalho de estudiosos diaspóricos do Oriente Médio e do Sul da Ásia” (Bhabha, 2014, p. 115, tradução própria), que, ao se referirem aos seus locais de origem e aos interlocutores imperiais (Europa e a noção de Ocidente), acabam recebendo a devida importância e notoriedade nos estudos internacionais. Ao observar brevemente a construção do movimento teórico pós-colonial, podemos apontar que o “pós-colonialismo surgiu a partir da identificação de uma relação antagônica por excelência, ou seja, a do colonizado e a do colonizador” (Ballestrin, 2013, p. 91).

De acordo com Benjamin Zachariah (2012), em um sentido amplo, o pós-colonialismo serve como uma ferramenta para referir-se às consequências do imperialismo nas (e para as) antigas colônias. Na forma de diásporas, identidades diaspóricas, ou sociedades caracterizadas como “multiculturais”, o pensamento pós-colonial alargou-se globalmente e passou a incluir partes do mundo que não estavam sujeitas ao colonialismo formal, mas que tiveram experiências que poderiam ser consideradas e relacionadas com os efeitos do colonialismo. Dessa maneira, na medida em que o pós-colonialismo se amplia e se formata em um “conjunto de posições mais teorizadas e autoconscientes” (Zachariah, 2012, p. 378, tradução própria), acaba se consolidando como uma teoria de possível aplicação a diversos contextos e análises que partem de diferentes lugares e povos. Para isso, o pós-colonialismo se compromete em desconstruir modos eurocêntricos de ler e de escrever a História, sejam eles implícita ou explicitamente coloniais, voltando-se para as sensibilidades e subjetividades dos colonizados em seu encontro com o colonialismo (Zachariah, 2012).

A teoria pós-colonial baseia-se em uma série de intervenções teóricas nas Ciências Sociais e na Filosofia, envolvendo-se politicamente onde detecta uma necessidade para reivindicar um espaço acadêmico legítimo a partir do qual se pode desenvolver uma intervenção política (Zachariah, 2012). Desse modo, pode-se afirmar que o principal propósito político do pós-colonialismo é alterar a forma como o colonialismo, e suas raízes e consequências, acabam sendo pensados, escritos e aplicados no antro do pensamento moderno e ocidental. Portanto, fica evidente que o pós-colonialismo é considerado demasiado vasto para ser um campo teórico unificado. A partir de sua área geográfica de influência e preocupação teórica, poderia abranger o mundo como um todo, já que faz questão de reivindicar um certo conjunto de solidariedades com os marginalizados, subalternizados e oprimidos (Zachariah, 2012).

Ao se propor enquanto uma alternativa teórica que desloca a ideia de que a História é somente o produto do Ocidente nas suas ações sobre o Outro, questionando a naturalização e a dominação material do Ocidente, “e conseqüentemente a cumplicidade entre o Orientalismo como discurso acadêmico e como instituição imperial” (Bhambra, 2014, p. 116, tradução própria), o pós-colonialismo propõe extensivamente a “exploração de subjetividades e o descentramento da história *mainstream*” (Zacharia, 2012, p. 380, tradução própria). Assim sendo, ao basear-se na exposição dos pressupostos ocultos existentes detrás de um discurso pré-determinado, a teoria pós-colonial também encontra importante abertura em campos que trabalham a partir dos estudos feministas, da homossexualidade, dos povos originários, dos nativos americanos e por conseguinte.

Então, pode-se perceber que, desde seu desenvolvimento inicial, o pós-colonialismo não pretende “sugerir que a história do imperialismo seja a única do Ocidente, mas sim, abordar mais explicitamente a questão de como aquilo que é atualmente e dominante veio a sê-lo” (Bhambra, 2014, p. 117, tradução própria). A partir disso, o campo teórico pós-colonial tem estado comprometido e empenhado na autocrítica, fazendo com que sua agenda e preocupações alterem com o tempo, reorientando seus compromissos teóricos de acordo com o recorte contextual e geográfico que está sendo utilizado. Esse percurso global que é estabelecido pelo debate pós-colonial faz com que os apoiadores latino-americanos da *Subaltern Studies*, ao inspirarem-se nos colegas indianos, concentrem-se na “desconstrução dos modos de pensamento ocidentais relacionados com a América Latina” (Zacharia, 2012, p. 386, tradução própria).

A perspectiva decolonial então nasce da construção de conhecimento que é elaborada a partir da virada decolonial contemporânea (Barasuol; Zanella, 2023), revelando-se como fortemente associado à teoria dos sistemas mundiais e à teoria do desenvolvimento e do

subdesenvolvimento, dando origem à escola da Modernidade/Colonialidade (Bhambra, 2014). Isto posto, a teoria decolonial emerge com o trabalho predominante dos sociólogos Aníbal Quijano e María Lugones, assim como os argentinos Enrique Dussel, conhecido por sua filosofia de libertação, e Walter Mignolo, semiótico que ficou famoso por seu livro *The Darker Side of the Renaissance* (1995); e o filósofo porto-riquenho Nelson Maldonado-Torres, que desenvolveu o conceito de colonialidade do ser (Mendoza, 2016).

Esses estudiosos, de origem latino-americana e caribenha, propõem-se a enfatizar que o pensamento anticolonial se originou no contexto de um período colonial muito anterior ao que se vive atualmente, denunciando as práticas coloniais que ainda se estabelecem na sociedade global. De acordo com Rosalba Icaza (2018), o encontro seminal remonta a 1492, quando Abya Yala⁵ foi conquistada pelo império espanhol e ocorreu o genocídio de milhões de povos indígenas, de seus conhecimentos e de seus modos de estar no mundo (Quijano, 2000; Mignolo, 2003). Portanto, as histórias hegemônicas da Modernidade que localizam o seu início no século XVIII como um produto do Renascimento ou da Revolução Industrial não são aceitas pela perspectiva decolonial, mas sim contestadas (Icaza, 2017).

A distinção teórica ‘Modernidade/Colonialidade’ que dá nome ao binômio constitutivo do grupo é articulada inicialmente por Aníbal Quijano como *Colonialidad y modernidad-racionalidad*, produção teórica que foi impressa pela primeira vez no ano de 1992. Nesse texto, o autor argumenta que, “com a conquista das sociedades e das culturas que habitam o que hoje é nomeado de América Latina começou a formação de uma ordem mundial que culmina, 500 anos depois, em um poder global que articula todo o planeta” (Quijano, 1992, p. 437, tradução própria). Esse processo, de acordo com Quijano, estava fortemente associado a uma colonialidade do conhecimento (ou da imaginação), articulada como modernidade/racionalidade que implicaria na “brutal concentração dos recursos do mundo, sob o controle e em benefício da reduzida minoria europeia da espécie, e especialmente, de suas classes dominantes” (Quijano, 1992, p. 437, tradução própria).

“A relação de dominação direta, política, social e cultural dos europeus sobre os conquistados de todos os continentes é definida como colonialismo” (Quijano, 1992, p. 437, tradução própria). Mesmo que a partir de um aspecto formal, político e explícito, a dominação colonial tenha sido derrotada na grande maioria das sociedades em que esteve inserida, os efeitos ainda podem ser sentidos por aqueles que foram explorados e dominados (como é o caso

⁵Essa denominação foi cunhada pelo povo Kuna para referir-se ao que hoje chamamos América Latina, uma expressão que reforça as heranças latinas/europeias da região em detrimento dos povos originários (Maso; Selis, 2023, p. 81).

da América Latina e da África). Quijano menciona que o próprio imperialismo, ao se estabelecer como um sucessor do colonialismo, acaba construindo uma associação de interesses sociais entre os grupos dominantes (as classes sociais ou ‘etnias’) de países que são desigualmente colocados em uma articulação de poderes no sistema internacional (Quijano, 1992).

A estrutura colonial de poder produziu as discriminações sociais que posteriormente foram codificadas como “raciais”, “étnicas”, “antropológicas” ou “nacionais”, segundo os momentos, os agentes e as populações implicadas. Essas construções intersubjetivas, produto da dominação colonial por parte dos europeus, foram inclusive assumidas como categorias (de pretensão “científica” e “objetiva”) de significação a-histórica, isto é, como fenômenos naturais e não da história do poder. Tal estrutura do poder foi e ainda é o marco a partir do qual operam as relações sociais (Quijano, 1992, p. 438, tradução própria).

Nesse processo de formação de poder mundial, portanto, é possível perceber que as linhas principais da exploração e da dominação social que são estabelecidas em escala global, e conseqüentemente sua distribuição de recursos e de trabalho entre a população do mundo, estão intimamente conectadas com a ideia de categorização das populações colonizadas, uma vez que, “a vasta maioria dos explorados, dos dominados, dos discriminados são exatamente os membros das ‘raças’, das ‘etnias’, ou das ‘nações’” (Quijano, 1992, p. 438, tradução própria) que são classificados enquanto inferiores.

Ou seja, mesmo que o colonialismo político tenha sido “eliminado”, a relação que foi construída entre a cultura europeia e ocidental para com as outras culturas ao redor do mundo segue sendo uma relação de dominação colonial. “Trata-se de uma colonização das outras culturas, mesmo que, sem dúvida, em diferente intensidade e profundidade segundo os casos” (Quijano, 1992, p. 438, tradução própria). Ainda segundo o autor, esse processo pode ser denominado como “uma colonização do imaginário dos dominados” (Quijano, 1992, p. 438, tradução própria). Isto foi baseado em uma crença de repressão que recaiu sobre “os modos de conhecer, de produzir conhecimento, de produzir perspectivas, imagens, sistemas de imagens, símbolos, modos de significação; sobre os recursos, padrões e instrumentos de expressão formalizada e objetivada, intelectual ou visual” (Quijano, 1992, p. 438, tradução própria).

Assim sendo, a abordagem “ideal” de conhecimento e significações passou a ser uma imposição da dominação colonial, baseada na produção intelectual e nos fundamentos e princípios do dominante como o único padrão de expressão viável e aceito. Essa imposição, além de impedir a produção intelectual dos dominados, passou a ser um meio muito eficaz de controle social e cultural (Quijano, 1992). “Então a cultura europeia se converteu, além do mais, em uma sedução; dava acesso ao poder. [...] A europeização cultural se converteu em uma

aspiração. Era um modo de participar no poder colonial” (Quijano, 1992, p. 439, tradução própria). A cultura europeia, e essencialmente ocidental, passou então a ser o modelo central de conhecimento a ser seguido pelo restante do mundo. Isso é o que Aníbal Quijano virá a denominar como colonialidade cultural, no qual, de acordo com o autor, suas formas e efeitos foram diferentes segundo momentos e casos específicos. Para ele, a “América Latina é, sem dúvida, o caso extremo da colonização cultural da Europa” (Quijano, 1992, p. 439, tradução própria).

Na América Latina, a repressão cultural e a colonização do imaginário foram acompanhadas de um massivo e gigantesco extermínio dos indígenas [...] A escala desse extermínio [...] foi tão vasta que implicou não somente uma grande catástrofe demográfica, mas a destruição da sociedade e da cultura (Quijano, 1992, p. 439, tradução própria).

Na esteira da colonialidade presente na produção do conhecimento, Quijano aborda que o conhecimento deve ser considerado “uma relação intersubjetiva a propósito de algo e não como uma relação entre uma subjetividade isolada, constituída em si e diante de si e esse algo” (Quijano, 1992, p. 442, tradução própria). Para o autor, a forma individualizada de produção do conhecimento tem como correlato a “ausência radical do outro” e a negação da “ideia de totalidade social”. De acordo com Bhambra (2014, p. 118, tradução própria): “isto permite aos europeus, tanto individual como coletivamente, afirmar o seu sentido de identidade, ao mesmo tempo que tornam invisível a ordem colonial que fornece o contexto para a sua ‘auto-realização’”. Ainda em concordância com Aníbal Quijano (1992), a emergência da ideia de Ocidente ou de Europa acaba se tornando uma admissão de identidade, de modo que emerge através de um processo de diferenciação de outras culturas.

Há pouca reflexão no pensamento social e político europeu sobre como essas outras culturas constituem a base da auto-realização europeia (em ambos os sentidos). Pelo contrário, a maioria das discussões sobre a Europa são orientadas por explicações endógenas sobre quem são os Europeus e o que é a Europa (Bhambra, 2014, p. 118, tradução própria).

“A colonialidade, em consequência, é ainda o modo mais geral de dominação no mundo atual, uma vez que o colonialismo, como ordem política explícita, foi destruído. Ela não esgota, obviamente, as condições nem as formas de exploração e dominação existentes entre as pessoas” (Quijano, 1992, p. 439, tradução própria). Dessa maneira, pode-se perceber que a colonialidade se difere do colonialismo, na medida em que se estabelece como um conjunto complexo de lógicas, por exemplo: a partir da desumanização dos colonizados (Icaza, 2018). Para Quijano (2014), mesmo com a independência política das colônias, a colonialidade

permanece enquanto uma estrutura epistêmica e simbólica do sistema moderno/colonial, sendo difundida largamente pelo processo de globalização. Segundo Mendoza (2016), a colonialidade refere-se a:

Padrões de poder de longa data que emergem no contexto do colonialismo, que redefinem a cultura, o trabalho, as relações intersubjetivas, as aspirações do eu, o bom senso e a produção de conhecimento de formas que credenciam a superioridade do colonizador. Sobrevivendo muito depois de o colonialismo ter sido derrubado, a colonialidade permeia a consciência e as relações sociais na vida contemporânea (Mendoza, 2016, p. 113, tradução própria).

Ao tratar sobre o sistema moderno/colonial, é interessante que se perceba que, durante o mesmo período em que se consolidava a dominação cultural europeia a partir da colonialidade, foi sendo constituído o “complexo cultural conhecido como racionalidade/modernidade europeia, o qual foi estabelecido como o paradigma universal de conhecimento e de relação entre a humanidade e o resto do mundo” (Quijano, 1992, p. 440, tradução própria). Portanto, a modernidade, em consonância com a colonialidade, constitui um projeto dominante de civilização que reivindicou para si a universalidade no momento do encontro violento com “o Outro” e a subsequente ocultação desta violência. Vale mencionar que a “concomitância entre a colonialidade e a elaboração da ideia modernidade não foi, de modo algum, acidental” (Quijano, 1992, p. 440, tradução própria). Para o autor, a colonialidade teve “implicações decisivas” na constituição do paradigma racionalidade/modernidade, “associada ao processo de emergência das relações sociais urbanas e capitalistas, as quais, por sua vez, não poderiam ser plenamente explicadas à margem do colonialismo, sobre a América Latina em particular” (Quijano, 1992, p. 440-441, tradução própria).

A construção do paradigma “moderno” a partir da prática colonial europeia faz com que seja omitida toda a referência a outro “sujeito” fora do contexto europeu (Quijano, 1992). Essa percepção de que apenas o europeu/ocidental é racional e pode conter sujeitos faz com que sejam implantadas desigualdades no sentido hierárquico. “As demais não são racionais. Não podem ser nem almejar sujeitos. Em consequência, as outras culturas são diferentes no sentido de serem desiguais, de fato inferiores por natureza. Só podem ser objetos de conhecimento ou de práticas de dominação” (Quijano, 1992, p. 443, tradução própria). A própria ideia de totalidade social, é portanto, um produto da Europa, e consequentemente, é efeito direto da Modernidade. É de acordo com a “imagem organicista da totalidade” que a Europa se estabelece como a parte ordenadora, “o cérebro do organismo total” (Quijano, 1992, p. 445, tradução própria), enquanto a parte colonizada do mundo permanece como o atrasado.

Em contrapartida, a constituição da Modernidade/Colonialidade é concebida “com um *continuum* evolutivo desde o primitivo ao civilizado, do tradicional ao moderno, do selvagem ao racional” (Quijano, 1992, p. 446, tradução própria) e assim em sequência, fazendo com que o espectro do dualismo europeu se colocasse como o “espelho futuro de todas as demais sociedades e culturas, como o modo avançado da história de toda a espécie” (Quijano, 1992, p. 446, tradução própria). É perceptível, dessa forma, que a Modernidade/Colonialidade é o que define a estrutura de gestão que opera na sociedade atual, controlando a economia, a autoridade (governo, política), o conhecimento, as subjetividades, o gênero e a sexualidade (Icaza, 2018; Mignolo, 2013; Quijano 2000).

Com o intuito de fugir das perspectivas eurocêntricas e coloniais quando o assunto tocante é gênero, a filósofa María Lugones (2008) vai mais além da crítica de Aníbal Quijano sobre a Colonialidade e Modernidade/Racionalidade. Com o intuito de explicar como a colonialidade permeia entre todos os aspectos da existência social, a autora demonstra que a colonialidade também dá origem a novas identidades sociais e culturais, criando assim identidades de gênero, de raça e de classe. Para a autora, “o sistema de gênero carregado pela Modernidade é intimamente ligado ao que Aníbal Quijano denunciou como estruturas coloniais que se projetam para o pós-independência” (Barasuol; Zanella, 2023, p. 44).

Compreender estas características da organização do gênero no sistema de gênero moderno/colonial – o dimorfismo biológico, as organizações patriarcais e heterossexuais das relações – é crucial para uma compreensão dos arranjos diferenciais de gênero ao longo das linhas “raciais”. O dimorfismo biológico e o patriarcado heterossexual são todos característicos daquilo que chamo de lado “light” da organização colonial/moderna do gênero. Hegemonicamente, isso está amplamente escrito sobre o significado de gênero. Quijano parece não ter consciência de aceitar esse significado hegemônico de gênero (Lugones, 2008, p. 2, tradução própria).

Dessa maneira, María Lugones fornece uma releitura da Modernidade/Colonialidade a partir da percepção de que a colonização não só inventou os colonizados, como também colaborou para a invisibilização das mulheres de cor e do Terceiro Mundo e de grupos sociais subalternizados em geral. De acordo com a autora, as mulheres de cor e os grupos subalternizados não se enquadram no padrão moral, étnico-racial e social de humanidade que é concebido pelo sistema moderno/colonial (Carvalho, 2023). Ainda segundo Lugones (2008), a Modernidade/Colonialidade implementou entendimentos europeus sobre gênero e sobre sexo, apagando e deslegitimando as várias concepções que já existiam no sistema pré-ocidental.

A título de conclusão do presente tópico, tem-se como intuito perceber os debates e diálogos existentes entre as teorias pós-colonial e decolonial. Dessa maneira, quando se trata

das duas teorias elencadas, pode-se inferir que, “além de uma diferença disciplinar, há também uma diferença na origem geográfica e na [...] localização geográfica de onde vêm os estudiosos das áreas específicas e o foco geográfico de seus estudos” (Bhambra, 2014, p. 115, tradução própria). O pós-colonialismo surge então como uma consequência do trabalho teórico essencialmente diaspórico do Oriente Médio e do Sul da Ásia, referindo-se a essa localização geográfica e aos seus interlocutores considerados como imperiais (Europa e Ocidente), enquanto a decolonialidade emerge também de trabalhos diaspóricos, porém localizados a partir da América Latina e Caribe. Embora a teoria decolonial venha a se referir à Europa como interlocutor imperial igualmente ao pós-colonialismo, “começa com as primeiras incursões europeias nas terras que passaram a ser conhecidas como Américas a partir do século XV” (Bhambra, 2014, p. 115, tradução própria), enquanto o pós-colonialismo se refere aos séculos XIX e XX.

Os argumentos pós-coloniais e decoloniais têm sido bem mais sucedidos no desafio à insularidade das narrativas históricas e das tradições historiográficas emanadas da Europa. Isso tem sido particularmente verdade no contexto da demonstração do caráter paroquial dos argumentos sobre as origens europeias endógenas da Modernidade, em favor de argumentos que sugerem a necessidade de considerar a emergência do mundo moderno nas histórias mais amplas do colonialismo, do império e da escravidão (Bhambra, 2014, p. 115, tradução própria).

Portanto, ainda que possuam incontáveis diferenciações entre si, no contexto da presente pesquisa pretende-se trabalhar com a perspectiva de que as abordagens pós-coloniais e decoloniais são teorias complementares que, de certa forma, podem ser enxergadas como “sociologias conectadas” (Bhambra, 2014). Para isso, é importante que percebamos que, “tanto o pós-colonialismo como a decolonialidade são desenvolvidos dentro da política mais ampla da produção de conhecimento, e ambos emergem de desenvolvimentos políticos que contestam a ordem mundial colonial estabelecida pelos impérios europeus” (Bhambra, 2014, p. 119, tradução própria).

Para Bhambra (2014), Quijano e Mignolo ao demonstrarem as profundas sobreposições do desenvolvimento da modernidade dentro da colonialidade, e ao empregarem o conceito de colonialidade, forneceram-nos uma forma de discutir as realidades mais profundas do colonialismo, especialmente depois do “fim” da ocupação colonial propriamente dita. Lugones, por sua vez, ao ampliar os argumentos dos teóricos mencionados para “demonstrar como a colonialidade não só divide o mundo com uma lógica racial particular, mas também cria concepções específicas de gênero que permitem o desaparecimento da mulher colonizada/racializada da consideração teórica e política” (Bhambra, 2014, p. 119, tradução

própria). A partir disso, María Lugones se aproxima da obra de Spivak e torna “explícita a questão de ouvir e aprender com os outros em qualquer desenvolvimento fora das estruturas atuais que se concebem como dominantes na produção de conhecimento” (Bhambra, 2014, p. 119, tradução própria).

Ao apontar para a importância das coligações e resistência, bem como das coligações de compreensão, Lugones destaca a relação necessária entre as hierarquias de opressão e as políticas pessoais de produção de conhecimento (Bhambra, 2014). À vista disso, constroi-se uma percepção de complementaridade entre as perspectivas teóricas apresentadas. Mesmo que refutada por alguns teóricos, se considera que é somente a partir da construção mútua entre o pós-colonialismo e a decolonialidade, a partir de uma intersecção que vislumbra uma resistência intelectual às diversas formas de dominação epistemológica (Bhambra, 2014), que é possível o desenvolvimento de uma perspectiva feminista “subalterna”⁶, decolonial e caracterizada como oriunda do Sul Global, a qual será melhor apresentada nos tópicos a seguir.

2.2 A INSERÇÃO DO GÊNERO NAS PERSPECTIVAS PÓS-COLONIAIS E DECOLONIAIS: CAMINHOS PARA UMA LENTE TEÓRICA FEMINISTA DECOLONIAL

Os feminismos, enquanto abordagem teórica no geral, introduzem o gênero não como um fator biológico, mas sim, como um conjunto historicamente construído de relações sociais de poder (Icaza, 2018). Quando dividimos as abordagens feministas de acordo com a teoria aplicada, podemos perceber como o gênero pode ser conceitualizado e articulado de formas diferentes, mesmo mantendo o caráter de se estabelecer como um ponto de partida comum. Enquanto as análises feministas informadas pelo marxismo sublinham o papel da acumulação primitiva capitalista como um papel proeminente nas relações sociais e no estabelecimento de bases para a centralidade do material no gênero (Federici, 2014), em contrapartida, os espectros teóricos do feminismo pós-estruturalista acabam focando suas pesquisas sobre os significados culturais e intersubjetivos do gênero, a fim de explicar a construção das hierarquias de “valor” (Peterson, 2003). Desta forma, a sua ênfase nos discursos sobre a diferença sexual, entendida

⁶Ao aliar o feminismo decolonial como um feminismo subalterno, acorda-se com o escrito por Luciana Ballestrin (2020), de que “o feminismo de(s)colonial pode ser entendido como um feminismo subalterno, inclusive na trajetória dos feminismos latino-americanos. Ao mobilizar um discurso crítico à modernidade e à colonialidade, inclusive dentro do próprio movimento feminista, o feminismo de(s)colonial se insere em uma história mais ampla do feminismo terceiro-mundista que antecipou aquilo que chamo de paradoxo da representação feminista” (Ballestrin, 2020, p.1).

como sistemas de significado, é vista como uma imposição da heteronormatividade, por exemplo (Griffin, 2007).

De acordo com isso, entretanto, podemos perceber que em todas as abordagens feministas, independentemente da lente teórica escolhida, o gênero acaba sendo mobilizado enquanto uma construção social, adquirindo um caráter altamente contextual, fluido ou performativo, podendo ser analisado de forma interseccional com raça, classe, sexualidade, e assim por diante, mas sempre se estabelecendo enquanto um importante ponto de partida (Icaza, 2018).

A partir daí, pode-se afirmar que a elaboração de uma teoria feminista denominada enquanto subalterna e/ou do Sul Global, parte da cosmovisão das mulheres que formam a base da estrutura social hierárquica (Oliveira; Valdivieso, 2022). Para as teóricas feministas pós-coloniais e decoloniais, a violência de gênero não é um problema externo ao sistema colonial, mas sim: “é constituinte do processo de colonização e dos Estados e sociedades que por ela passaram” (Barasuol; Zanella, 2023, p. 44). O processo de construção da teoria, segundo Barasuol e Zanella (2023),

[...] Foi relevante porque abriu uma agenda de pesquisa que relaciona as hierarquias de sexo, gênero e sexualidade com a dominação colonial e seu legado de violência. Particularmente importante no âmbito terceiro-mundista, essa agenda atenta para a articulação do patriarcado com o colonialismo e acentua a criação de representações masculinas da dominação de povos e territórios e de representações femininas dos espaços colonizados e suas gentes (Barasuol; Zanella, 2023, p. 43).

Gayatri Chakravorty Spivak (2010) e Chandra Talpade Mohanty (1988; 2003), em consonância com diversas outras autoras, questionam como a representação da mulher subalterna pode ser construída no âmbito acadêmico (Chakravorty, 2017; Oliveira; Valdivieso, 2022). Spivak (2010) também revela em seu trabalho a cumplicidade acadêmica com o silêncio subalterno, localizando a mulher colonizada como o subalterno por excelência, como aquela que existe como ideia no discurso de quem domina, mas que não encontra meios viáveis para romper seu silenciamento. É de acordo com essa perspectiva que teóricas pós-coloniais (como Spivak e Mohanty) e decoloniais (como Lugones), defendem a importância da “auto-representação” das mulheres subalternizadas e de cor, assim como

Apontam alguns caminhos para que mulheres brancas e mulheres de cor estabeleçam diálogos e construam conjuntamente um feminismo que contemple o “universal” e o “privado”, o que pode ser benéfico para as relações internacionais enquanto disciplina, táticas que podem ser utilizadas no campo para falar sobre mulheres ou qualquer outra questão que esteja sub-representada nos espaços políticos e acadêmicos de poder. Primeiro, “superar” o dilema da representação exige que reconheçamos que (1)

sempre haverá uma tentação para os estudiosos investigarem o Outro a nível global: os estudos ocidentais continuarão a debater o “sujeito” e o “cidadão cosmopolita” (Maggio, 2007); (2) haverá coisas sobre o Outro que nunca compreenderemos completamente, e isso deveria motivar, em vez de impedir, a busca pelo conhecimento do Outro (Butt, 2011; Spivak, 2010). Através dessas constatações, explícitas ou implícitas nas três obras, os autores propõem diferentes caminhos para uma abordagem da “Outra” ou “Outro” (Oliveira; Valdivieso, 2022, p. 357, tradução própria).

Spivak (2010) afirma ainda que a abordagem ocidental em relação ao ser subalterno é a de falar por ele ou deixá-lo em silêncio, como uma estratégia de silenciar o sujeito a partir da ação e de ignorar a posição de dominante que é ocupada em relação ao subalterno. Consequentemente, Maggio (2007) conclui que a fusão dessas duas noções de representação do subalterno que são construídas pela perspectiva hegemônica acaba estabelecendo um duplo silenciamento: os subalternos nunca podem falar porque, ao mesmo tempo que estão sendo “defendidos e representados”, estão sendo incorporados por outros dentro do discurso ocidental (Oliveira; Valdivieso, 2022).

Nesse formato, acaba ocorrendo o que chamamos de “colonização discursiva” (Mohanty, 1988) que se desenvolve em meio a movimentos feministas liberais que se colocam como universalizantes no sistema internacional. Para Chandra Mohanty (1988), a representação de experiências das “mulheres de cor” feita por feministas liberais contribui para a construção de uma visão errônea dessas mulheres (Oliveira; Valdivieso, 2022). Por trás dessa colonização discursiva, que se coloca enquanto um erro inofensivo, há o grande problema da representação distorcida das mulheres no Sul Global, colocando-as sempre como vítimas do patriarcado e nunca como seres dotados de agência sobre o seu existir. A exclusão do poder de agência dessas mulheres fez com que Mohanty definisse duas tarefas principais para a abordagem feminista subalterna: realizar a crítica aos feminismos brancos hegemônicos e construir um feminismo localizado a partir das especificidades do Terceiro Mundo (Mohanty, 2008).

Ainda assim, as mulheres do Terceiro Mundo seguem sendo excluídas do discurso feminista liberal e *mainstream*, no qual não conseguem se colocar enquanto produtoras ou agentes de conhecimento, ficando sempre na posição de ocupar o “estudo de caso”, permitindo que alguém fale pela sua própria experiência. Chandra Mohanty exemplifica o descuido metodológico das feministas liberais ao escreverem sobre “mulheres africanas”, “mulheres do Oriente Médio”, “mulheres da América Latina”, como se fosse uma categoria plenamente única e homogênea, sem considerar as complexas experiências existentes entre esses diversos grupos de mulheres (Oliveira; Valdivieso, 2022). É a partir dessa percepção que Arpita Chakraborty

(2017) aponta as contribuições de feminismos como o pós-colonial e o decolonial à disciplina e prática das Relações Internacionais.

Em primeiro lugar, esta abordagem demonstra como a origem imperialista da disciplina se desenvolveu no mundo contemporâneo. Ao não questionar a genealogia das relações de poder desiguais na arena internacional, as RI escolheram ser a-históricas, e o custo foi a sua quase irrelevância para grande parte da população “internacional” (como é o caso nas sociedades pós-coloniais de hoje). Estes grupos constituem o “Outro” do imaginário europeu durante o colonialismo e a sua diferença cultural tem sido interpretada como uma “regressão” pelas teorias políticas e sociais eurocêntricas. A distinção entre o “eu” e o “outro”, o “moderno” e o “atrasado” faz parte de uma lógica binária que reflete e justifica a divisão do trabalho académico entre o “Terceiro Mundo” e os Estados capitalistas avançados, sendo este último relegado a um status mais elevado na hierarquia intelectual das relações internacionais (Oliveira; Valdivieso, 2022, p. 364, tradução própria).

Consoante com essa lógica, a “mulher subalterna” acaba não sendo representada como sujeito no campo disciplinar das Relações Internacionais. É possível perceber, portanto, uma razão para que o corpo disciplinar de RI incorpore uma abordagem feminista decolonial em suas pesquisas e escopos teóricos. Essa razão tem a ver diretamente com a falta de conhecimento com que o mundo neoliberal e globalizado de hoje se baseia em estruturas de poder desiguais que produzem efeitos teóricos e práticos na vida de sujeitos subalternizados (Chakraborty, 2017; Oliveira; Valdivieso, 2022). Ainda, considera-se importante acrescentar que a compreensão (importada do marxismo) de que as superestruturas das relações entre Estados têm se baseado no trabalho e na exploração social de subjetividades subalternas (Chakraborty, 2017) também é um aspecto fundamental dos feminismos subalternos, os quais se estabelecem como perspectivas bastante importantes para as Relações Internacionais.

De acordo com Hannah Butt (2011), ao nos identificarmos enquanto estudantes de Relações Internacionais, devemos analisar os limites da representação das mulheres subalternizadas pelas mulheres ocidentais, a partir de um ponto de vista pós e decolonial. Ao explorar a produção teórica de Chandra Mohanty, especificamente o texto *Under the Western Eyes: Revisited* (2003), nos tornamos capazes de perceber que a autora indiana “desafia as percepções académicas de que o discurso eurocêntrico é universal, mas não vê isso como um impedimento à representação das mulheres de cor pelas feministas brancas” (Oliveira; Valdivieso, 2022, p. 365, tradução própria).

Nesse formato, com a proposta de construir uma representação ética e solidária das mulheres subalternas, Mohanty oferece uma opção metodológica que tem como objetivo facilitar um cruzamento cultural igualitário e não colonizador no âmbito académico. Ainda, a autora consegue construir uma perspectiva positiva a partir das diferenças existentes entre as

mulheres ao redor do globo, no qual faz com que acreditemos que as semelhanças que ligam as feministas precisam ser fortalecidas. Portanto, ela apela às feministas liberais ocidentais que escrevem sobre estudos interculturais para começarem a identificar as particularidades de um determinado estudo de caso e depois analisarem como o particular reflete o universal (Mohanty, 2003; Butt, 2011; Oliveira; Valdivieso, 2022).

A partir da contribuição de Chandra Mohanty (2003), podemos construir um aspecto dialético que gera uma “rejeição consciente da abordagem convencional do universal para o indivíduo” (Oliveira; Valdivieso, 2022, p. 365, tradução própria). Ao passar da universalidade para a particularidade, há uma maior possibilidade de identificar como o indivíduo se enquadra no universal. Desse modo, propõe-se que sejam realizados estudos feministas de base comparativa, partindo da solidariedade enquanto ferramenta estratégica pedagógica, a fim de construir um trabalho feminista transcultural.

É este modelo específico que fornece uma forma de teorizar uma compreensão relacional complexa de experiência, localização e história, por isso o trabalho de movimentos feministas transculturais através de um contexto específico para construir uma noção real de universalidade e democratização em vez de colonização. É através deste modelo que podemos colocar em prática a ideia de “diferenças em comum” como base para uma solidariedade mais profunda que atravessa diferenças e relações de poder desiguais (Oliveira; Valdivieso, 2022, p. 365-366, tradução própria).

Sendo assim, corrobora-se com as contribuições teóricas de Mohanty (2003), Lugones (2008) e Spivak (2010), as quais partem do princípio que precisamos reconhecer academicamente que há coisas sobre o Outro que nunca compreenderemos completamente, portanto, devemos procurar aprender sobre as experiências dessas pessoas para que possamos travar diálogos reais com elas através da teoria, com a qual elas possam realmente se identificar e se sentirem devidamente representadas (Butt, 2011; Oliveira; Valdivieso, 2022). É de acordo com esses aspectos elencados que a presente pesquisa pretende se desenvolver. Ao reconhecermos o impacto do colonialismo sobre o colonizado e sobre o colonizador, é possível perceber que todo o processo de colonização alterou o sentido de identidade dos povos colonizados, assim como desconstruiu a compreensão das relações de gênero já presentes.

Raewyn Connell, em *The Sociology of Gender in Southern Perspective* (2014), discorre sobre como as concepções pré-coloniais de gênero são estruturadas de forma diferente das concepções europeias. Com a introdução do conceito de gênero sendo realizado pelos colonizadores ocidentais, o gênero passou a estabelecer uma ferramenta de dominação que designa duas oposições binárias e categorias sociais hierárquicas: as mulheres passaram a ser definidas pela sua relação em subordinação aos homens. Connell informa ainda que a violência

de gênero desempenhou um papel formativo na estruturação das sociedades coloniais, o que consequentemente floresceu na pós-colonização através da colonialidade de gênero.

De acordo com a autora, a colonização em si foi um ato de gênero, e a violação de mulheres nas sociedades colonizadas era uma parte normal da conquista. O Estado colonial foi então construído como uma estrutura de poder operada por homens, baseada na força contínua, e assim, a brutalidade foi incorporada às sociedades coloniais (Connell, 2014). Logo, a colonização se mostrou capaz de criar os conceitos de raça e gênero; a partir da imposição da raça acompanhou a inferiorização dos indígenas e a partir da imposição do gênero acompanhou a inferiorização das mulheres indígenas. É a partir desse formato, da brutalidade da colonização às identidades raciais e de gênero das mulheres nativas e indígenas nas sociedades pós-coloniais contemporâneas, que María Lugones lidera o apelo ao movimento feminista e defende uma revisão da Modernidade/Colonialidade a partir de uma consciência de raça, gênero e de sexualidade.

Além disso, é interessante mencionar que a partir da reivindicação de Lugones, os feminismos decoloniais pretendem recuperar visões de mundo diferentes sobre gênero, visando incorporá-las no discurso feminista. Para María Lugones, é em consonância com esse feminismo decolonial e subalterno que seremos capazes de construir uma perspectiva poderosa a fim de gerar um repensar crítico da resistência social ao neoliberalismo presente na política global (Icaza, 2010; 2017; 2018; Icaza; Vazquez, 2016). A lente teórica feminista decolonial de Lugones, é uma abordagem que não deixa de reconhecer o gênero como uma categoria analítica fundamental, mas o faz em conjunto com a colonialidade presente no sistema internacional. De acordo com Rosalba Icaza (2018), isso significa que há um interesse e foco maiores no “lado inferior do gênero” (Icaza, 2018, p. 66, tradução própria).

Isto envolve, entre muitos outros aspectos, reconhecer os efeitos complexos e violentos que o “gênero” como categoria dominante em muitos feminismos tem na co-produção de modos de ser e no sentido da relação de alguém com diferentes mundos (humanos e não-humanos) como inexistente, juntamente com a subsequente ocultação de tal operação (Icaza, 2018, p. 66, tradução própria).

A título de conclusão, portanto, podemos perceber que a lente teórica feminista decolonial e subalterna é a abordagem capaz de desconstruir a violência de gênero que se tornou normalizada a partir da colonialidade. Desse modo, infere-se que somente os feminismos do Sul Global (pós-coloniais e decoloniais) fornecem a estrutura necessária para a compreensão e construção de identidade para mulheres não-ocidentais, particularmente mulheres indígenas e outras mulheres de cor. É a partir disso que o surgimento do conceito central da colonialidade

de gênero de Lugones permite-nos entender o movimento histórico que dá origem à imposição de uma ordem internacional que é baseada em sistemas complexos de opressão (Lugones, 2007). A compreensão da colonialidade acaba sendo atrelada a noção de gênero e as relações de poder que constituem a base da ideia de múltiplas opressões interseccionadas (Carvalho, 2023).

2.3 A COLONIALIDADE DE GÊNERO A PARTIR DA COLONIALIDADE DO PODER: A PROPOSTA FEMINISTA DE MARÍA LUGONES

Ao falarmos sobre um padrão de poder global, é importante que se tenha em mente que esse padrão é desenvolvido a partir do encontro da modernidade com a colonialidade. De acordo com essa afirmação e retomando aquilo que já foi exposto ao longo do capítulo, observa-se que a colonialidade é constitutiva da modernidade, já que está situada no contexto de exploração das populações indígenas e africanas pelos povos europeus. A modernidade, por sua vez, aliada ao eurocentrismo, se correlaciona com a colonialidade, formando um eixo que estrutura esse padrão de poder global (Quijano, 2005).

Para explicar essa abordagem, Carvalho (2023) recorre à construção do sistema moderno a partir da tradição filosófica do Ocidente, onde a modernidade se encontra associada aos processos de racionalização e secularização relacionados com o projeto do Iluminismo de emancipação, esclarecimento e formação da sociedade racional (Touraine, 1994; Habermas, 2000). Habermas, por exemplo, “contribuiu com um conjunto de elementos para a compreensão da racionalidade global que caracteriza esses processos nas sociedades industriais avançadas” (Escobar, 2006, p. 382, tradução própria).

Nessas sociedades, de acordo com Habermas, a intervenção do Estado transfere as tendências de crise do sistema originadas na esfera econômica [...] para os sistemas administrativo, político e sociocultural - a fim de assegurar a existência contínua do modo de produção. Politicamente, o sistema assume a tarefa de planejamento ideológico. O sistema cultural é, portanto, invadido pelo político; vários aspectos culturais [...] são trazidos para o domínio dos discursos públicos, científicos e políticos. Uma vez que os conteúdos culturais estabelecidos há muito tempo são desestabilizados, eles só podem ser estabilizados novamente por meio do discurso; a capacidade de autodefinição da cultura é, portanto, progressivamente corroída. [...] Os significados culturais tornam-se escassos, enquanto os valores consumíveis aumentam. As normas são alteradas e os discursos teóricos e práticos são institucionalizados e controlados (Escobar, 2006, p. 382, tradução própria).

Entretanto, mesmo que autores europeus contribuam significativamente sobre o processo constitutivo da modernidade a partir da história das sociedades ocidentais,

demonstrando como o período moderno é caracterizado por “um processo constante de apropriação e consequente disposição de práticas sociais” (Escobar, 2006, p. 381, tradução própria), eles pouco abordam sobre “a relação existente entre o sistema moderno, a colonização e a invenção das Américas” (Carvalho, 2023, p. 3). É a partir dessa ausência crítica sobre a elaboração do sistema moderno/colonial que Aníbal Quijano elabora sua teoria da colonialidade do poder.

Para Quijano, “a globalização em curso é, em primeiro lugar, a culminação de um processo que começou com a constituição da América e do capitalismo colonial/moderno e eurocentrado como um novo padrão de poder mundial” (Quijano, 2005, p. 117). Desse modo, o autor considera a classificação social de acordo com a raça como um dos eixos fundamentais desse padrão de poder, já que se configura uma construção mental que “expressa a experiência básica da dominação colonial e que desde então permeia as dimensões mais importantes do poder mundial, incluindo sua racionalidade específica,”(Quijano, 2005, p. 117). Segundo Quijano (2005), esse eixo fundamental, mesmo que possua origem e caráter colonial, prova ser mais duradouro e estável que o colonialismo, implicando em um elemento de colonialidade no padrão de poder hegemônico.

Ao localizar a América como o primeiro espaço/tempo de um padrão de poder de vocação mundial, Quijano identifica a primeira identidade da modernidade. Para o autor, a codificação das diferenças entre conquistadores e conquistados é baseada na ideia de raça, ou seja, uma “supostamente distinta estrutura biológica que situava a uns em situação natural de inferioridade em relação a outros” (Quijano, 2005, p. 117). Quijano aborda que essa ideia de estrutura “distinta” é tida pelos colonizadores como o principal elemento constitutivo e fundacional das relações de dominação que a conquista exigia. Sendo assim, é a partir disso que o autor conclui que a ideia de raça é uma categoria “mental” desenvolvida pela modernidade.

A ideia de raça, em seu sentido moderno, não tem história conhecida antes da América. Talvez se tenha originado como referência às diferenças fenotípicas entre conquistadores e conquistados, mas o que importa é que desde muito cedo foi construída como referência a supostas estruturas biológicas diferenciais entre esses grupos. A formação de relações sociais fundadas nessa ideia, produziu na América identidades sociais historicamente novas: índios, negros e mestiços, e redefiniu outras. Assim, termos como espanhol e português, e mais tarde europeu, que até então indicavam apenas procedência geográfica ou país de origem, desde então adquiriram também, em relação às novas identidades, uma conotação racial (Quijano, 2005, p. 117).

Na medida em que são as relações sociais que definem e configuram as relações de dominação, o autor afirma que as “identidades passaram a ser associadas às hierarquias, lugares

e papéis sociais correspondentes, com constitutivas delas, e conseqüentemente, ao padrão de dominação que se impunha” (Quijano, 2005, p. 117). Ou seja, para Quijano, é a partir do contato entre os europeus com as “Américas” que raça e identidade passam a ser definidas como o instrumento de classificação social básica da população.

Com o tempo, os colonizadores codificaram como cor os traços fenotípicos dos colonizados e a assumiram como a característica emblemática da categoria racial. Essa codificação foi inicialmente estabelecida, provavelmente, na área britânico-americana. Os negros eram ali não apenas os explorados mais importantes, já que a parte principal da economia dependia do seu trabalho. Eram, sobretudo, a raça colonizada mais importante, já que os índios não formavam parte dessa sociedade colonial. Em consequência, os dominantes chamaram a si mesmos de brancos (Quijano, 2005, p. 117-118).

Na América, a ideia que foi construída sobre raça se tornou uma forma de legitimar as relações de dominação que foram impostas pelo processo de conquista, a partir da “elaboração da perspectiva eurocêntrica de conhecimento e com ela a elaboração teórica da ideia de raça como naturalização dessas relações coloniais de dominação entre europeus e não-europeus” (Quijano, 2005, p. 118). Essas novas identidades que foram produzidas pela ideia de raça como associadas a um produto biológico ou natural, foram também definidoras dos papéis que o sujeito racializado viria a assumir no sistema e na estrutura global de poder.

O conceito de colonialidade de gênero, portanto, surge com as críticas suscitadas por Lugones à teoria da colonialidade do poder de Aníbal Quijano, pois de acordo com María Lugones (2008), as concepções de gênero do autor se aproximam das estruturas biológicas associadas a uma compreensão eurocêntrica e dicotômica da sexualidade (Carvalho, 2023). É de acordo com essa perspectiva que a autora identifica a hegemonia do sistema moderno/colonial como incorporado a estruturas sistêmicas e simbólicas que estabelecem os costumes, culturas e produções do grupo dominante ocidental como o único modo apropriado a ser seguido pelo restante do globo (Carvalho, 2023).

Ao impor esse paradigma epistemológico como racional e universal a partir de mecanismos de dominação, aceita-se a distinção que é realizada entre seres humanos (os civilizados) e não-humanos (bárbaros, aculturados e assujeitados) como a base central para que a colonização e a divisão entre o Ocidente e o restante do mundo (ou Norte Global/Sul Global; Primeiro Mundo/Terceiro Mundo) fosse devidamente efetivada no sistema internacional. É a partir dessa “definição de valores culturais hegemônicos e concepções prescritivas de gênero predominantes na cultura ocidental” que é construído um padrão normativo de comportamento (Carvalho, 2023, p. 2).

Historicamente, isso significou uma nova maneira de legitimar as já antigas ideias e práticas de relações de superioridade/inferioridade entre dominantes e dominados. Desde então demonstrou ser o mais eficaz e durável instrumento de dominação social universal, pois dele passou a depender outro igualmente universal, no entanto mais antigo, o intersexual ou de gênero: os povos conquistados e dominados foram postos numa situação natural de inferioridade e conseqüentemente também seus traços fenotípicos, bem como suas descobertas mentais e culturais (Quijano, 2005, p. 118).

A partir disso, a colonialidade/modernidade é capaz de estabelecer dicotomias que dividem: “inferiores/superiores, irracionais/rationais, primitivos/civilizados, tradicionais/modernos” (Carvalho, 2023, p. 5). Em conformidade com essa lógica, o sujeito subalternizado é conceitualizado como não humano, em um cenário no qual, para que ascenda a condição de ser humano “precisa se apropriar dos valores culturais, do modo de ser, da linguagem e do modelo de produção de conhecimento eurocêntricos” (Carvalho, 2023, p. 5). De acordo com Lugones, “os povos indígenas das Américas e os africanos escravizados acabaram sendo classificados como espécies não-humanas, como animais, incontrolavelmente sexuais e selvagens” (Lugones, 2010, p. 743, tradução própria). Ou seja, ainda que o gênero conceda algum estatuto civilizatório a homens e mulheres que habitam o domínio do humano, aqueles que não se identificam ou não estão localizados nesse padrão normativo de comportamento ocidental, acabam ficando sujeitos à exploração ou ao genocídio total.

Os colonizadores usaram o gênero para quebrar a vontade dos homens e mulheres indígenas, impondo novas hierarquias que foram institucionalizadas com o colonialismo. Os corpos das mulheres tornaram-se o terreno no qual os homens indígenas negociavam a sobrevivência sob as novas condições [...] violência sexual sistêmica, o lado obscuro do sistema de gênero moderno/colonial, ainda presente até hoje (Mendoza, 2016, p. 116, tradução própria).

A universalização e homogeneização do gênero se tornam visíveis por conta da colonialidade que reproduz, a partir daquilo que apaga ou desconsidera, por exemplo: “o sentido de identidades comunitárias das mulheres originárias da Mesoamérica sendo classificadas enquanto ‘atrasadas’; ‘reproduzindo a heteronormatividade a partir de um discurso culturalista ou de uma política de identidade” (Mendoza, 2016; Icaza, 2018). É de acordo com este ponto de partida que podemos começar a ver as limitações e a violência da categoria ocidental de gênero que é construída.

“A colonialidade de gênero é útil precisamente porque situa o gênero em relação à lógica genocida da colonialidade do poder (classificação das pessoas com base na raça)” (Mendoza, 2016, p. 118, tradução própria). Em outras palavras, isto significa que a divisão

binária e ocidental de gênero a partir da construção social que foi estabelecida pela Modernidade/Colonialidade acaba contribuindo para o engessamento de uma lógica genocida que se expressa em diversos formatos violentos de desumanização, como: a racialização de determinados corpos, os feminicídios, o tráfico e/ou assassinato de povos indígenas (Lugones, 2010; Mendoza, 2016; Icaza, 2018).

“Colonialidade” não se refere apenas à classificação racial. Ela é um fenômeno mais amplo, um dos eixos do sistema de poder e, como tal, atravessa o controle do acesso ao sexo, a autoridade coletiva, o trabalho e a subjetividade/intersubjetividade, e atravessa também a produção de conhecimento a partir do próprio interior dessas reações intersubjetivas (Lugones, 2020, p. 50).

Isso ocorre em decorrência de que, entre os grupos dominados, o acesso e a incorporação da cultura europeia ainda propiciam o controle social e a participação nas instâncias do poder colonial (Carvalho, 2023). No cenário latinoamericano, especificamente, “a colonização resultou no extermínio de milhões de indivíduos, bem como na conversão de grupos sobreviventes em excluídos de sua própria terra, tornando-se pessoas subalternizadas que foram obrigadas a deixar seus modos de produção, subsistência e suas formas de existência” (Carvalho, 2023, p. 4). Ao permanecerem em uma posição de exclusão do corpo societal moderno, a violência que é praticada contra esses seres humanos é justificada, uma vez que eles são concebidos como seres inferiores a partir de teorias raciais que fundamentam a imposição da cultura ocidental, já que a mesma é tida como superior, moderna e civilizada.

Logo, conclui-se que os fenômenos da colonialidade do poder e da colonialidade de gênero demonstram como a colonialidade/modernidade é responsável pelo desenvolvimento de complexas relações de poder que se estendem para dimensões ontológicas, epistemológicas, sociais, políticas e econômicas que perduram até os dias atuais. Segundo a epistemologia ocidental eurocêntrica, a imposição do sistema moderno/colonial inferioriza as demais culturas existentes e legitima a existência de desigualdades e periferias (sociais, econômicas, intelectuais, políticas, etc). É a partir dessas relações de poder desenvolvidas e aplicadas pela epistemologia ocidental eurocêntrica que o processo de colonização levou ao “apagamento das práticas comunitárias ecológicas, saberes de cultivo, de tecelagem dos cosmos [...]” dos povos indígenas, por exemplo (Lugones, 2014, p. 398).

Em consonância com o pensamento filosófico de Grosfoguel (2016), pode-se afirmar que esse pensamento eurocêntrico instituiu um “racismo/sexismo epistêmico” ao distinguir os saberes considerados inferiores do conhecimento racional e universal produzido por homens do Ocidente (Grosfoguel, 2016, p. 27). As perspectivas das mulheres, em um contexto geral

(ocidentais e não-ocidentais), acabam sendo “silenciadas, ocultadas e segregadas do modelo hegemônico do pensamento eurocêntrico e da racionalidade androcêntrica” (Carvalho, 2023, p. 9). Nesse sentido, é perceptível que precisamos refletir sobre o sistema moderno/colonial a partir da ótica de gênero, a fim de reconhecer o gênero enquanto uma imposição colonial que violenta e inferioriza as mulheres colonizadas (Lugones, 2008).

Ao entendermos o patriarcado moderno como parte de uma construção histórica relacionada à colonização (Lugones, 2008; Oyêwùmí, 2004; Cortelini; Marques, 2021), tornamo-nos capazes de perceber as estruturas de opressão interseccionadas que são existentes em um determinado sistema social (Carvalho, 2023). Ao entendermos raça, classe, gênero, sexualidade, geração, etnicidade, nação e religião como constituintes de relações de poder que se refletem em formas de opressão entrecruzada (Collins, 2000; Carvalho, 2023), podemos observar como nega-se o status de sujeito humano às mulheres de cor, subalternizadas, afro-americanas, indígenas, chicanas, asiáticas, e do Sul Global.

2.4 DIÁLOGOS SOBRE INTERSECCIONALIDADE NAS RELAÇÕES DE PODER

A partir das contribuições e perspectivas teóricas já abordadas até o presente momento, é importante observar a necessidade de integrar a raça e outras diferenças aos trabalhos com enfoque de gênero. Desse modo, a interseccionalidade surge no pensamento de Lugones enquanto uma teoria importada do feminismo negro dos Estados Unidos (tendo como nomes expoentes: Angela Davis, Kimberlé Crenshaw, Audre Lorde, Patricia Hill Collins, entre outras). Para Lugones, a construção de uma proposta epistemológica decolonial precisa ser concebida a partir de referenciais teóricos que enfatizam a perspectiva da interseccionalidade em suas análises (Lugones, 2008; Carvalho, 2023).

Levando isso em conta, parte-se do pressuposto construído por Kimberlé Crenshaw (2002) de que todas as mulheres estão de algum modo, sujeitas ao peso da discriminação de gênero. Portanto, “outros fatores relacionados a suas identidades sociais, como classe, raça, cor, etnia, casta, religião, origem nacional e orientação sexual se caracterizam como ‘diferenças que fazem diferença’ na forma como vários grupos de mulheres vivenciam a discriminação” (Crenshaw, 2002, p. 173). Para ela, esses elementos diferenciais são os responsáveis por criar problemas e vulnerabilidades exclusivos de subgrupos específicos de mulheres, ou que afetem desproporcionalmente apenas algumas mulheres (Crenshaw, 2002).

A interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento (Crenshaw, 2002, p. 177).

Ainda em consonância com a autora, com o intuito de tornar mais palpável o entendimento acerca da interseccionalidade de configurações de poder, podemos conceituar o termo a partir da “metáfora da intersecção, no qual os vários eixos de poder (raça, etnia, gênero e classe) constituem as avenidas que estruturam os terrenos sociais, econômicos e políticos” (Crenshaw, 2022, p. 177).

Essas vias são por vezes definidas como eixos de poder distintos e mutuamente excludentes; o racismo, por exemplo, é distinto do patriarcalismo, que por sua vez é diferente da opressão de classe. Na verdade, tais sistemas, frequentemente, se sobrepõem e se cruzam, criando intersecções complexas nas quais dois, três ou quatro eixos se entrecruzam. As mulheres racializadas frequentemente estão posicionadas em um espaço onde o racismo ou a xenofobia, a classe e o gênero se encontram. Por consequência, estão sujeitas a serem atingidas pelo intenso fluxo de tráfego em todas essas vias. As mulheres racializadas e outros grupos marcados por múltiplas opressões, posicionados nessas intersecções em virtude de suas identidades específicas, devem negociar o ‘tráfego’ que flui através dos cruzamentos. [...] Esses são os contextos em que os danos interseccionais ocorrem - as desvantagens interagem com vulnerabilidades preexistentes, produzindo uma dimensão diferente de desempoderamento (Crenshaw, 2002, p. 177).

Segundo essa perspectiva, María Lugones (2008) propõe uma análise interseccional, baseada nos escritos de Crenshaw (2002), a qual discorre sobre a importância da diferença intragrupo. Ao tratar sobre a “invisibilidade interseccional”, Kimberlé Crenshaw afirma que as concepções tradicionais de gênero ou raça não costumam abordar a subordinação interseccional que é vivenciada por mulheres subalternizadas, as quais experimentam um grau de invisibilidade perante os seus problemas ou condições de vida. “Quando certos problemas são categorizados como manifestações da subordinação de gênero de mulheres ou da subordinação racial de determinados grupos, surge um duplo problema de superinclusão e de subinclusão” (Crenshaw, 2002, p. 174).

A superinclusão refere-se a um problema ou condição imposta de forma específica ou desproporcional a um subgrupo de mulheres que acaba sendo definido como um problema de mulheres. Para a autora, “a superinclusão ocorre na medida em que os aspectos que o tornam um problema interseccional são absorvidos pela estrutura de gênero, sem qualquer tentativa de reconhecer o papel que o racismo ou alguma outra forma de discriminação possa ser exercido

em tal circunstância” (Crenshaw, 2002, p. 174). A principal problemática encontrada na abordagem superinclusiva é que a gama total de violências e opressões sofridas (fruto da subordinação de raça e gênero), acabam escapando de análises devidamente efetivas para a resolução desses problemas.

Como exemplo de superinclusão, Crenshaw inclui o discurso sobre o tráfico internacional de mulheres. Dentre outras, quando se percebe “quais mulheres são “traficadas”, é óbvia a ligação com a sua marginalização racial e social. Contudo, o problema do tráfico é frequentemente absorvido pela perspectiva de gênero sem que se discuta a raça e outras formas de subordinação que também estão em jogo” (Crenshaw, 2002, p. 175). Desse modo, a raça, classe ou formas correlatas de opressão, acabam contribuindo para aumentar a probabilidade de que corpos femininos ou feminizados específicos (os negros, indígenas, chicanos, periféricos e “de cor” no geral) sejam sujeitos a mais abusos do que outros.

Ao abordar sobre a subinclusão, Crenshaw informa que uma análise de gênero pode se estabelecer enquanto subinclusiva quando “[...] um conjunto de mulheres subordinadas enfrenta um problema, em parte por serem mulheres, mas isso não é percebido como um problema de gênero, porque não faz parte das mulheres dos grupos dominantes” (Crenshaw, 2002, p. 175).

Um exemplo de subinclusão é a esterilização de mulheres marginalizadas em todo o mundo. Nos Estados Unidos, por exemplo, milhares de porto-riquenhas e afro-americanas foram esterilizadas sem seu conhecimento ou consentimento. Esses abusos foram predominantes nos anos 1950, mas também ocorreram em períodos mais recentes. [...] Em geral, a esterilização forçada de mulheres em todo o mundo não tem sido tratada como uma questão racial, embora, quando cuidadosamente examinada, se reconheçam aí fatores de ‘risco’, como raça, classe, e outros, que determinam quais mulheres, mais provavelmente, sofrerão e quais não sofrerão esses abusos (Crenshaw, 2002, p. 175).

É conforme os enfoques abordados na presente seção que se percebe que em uma interpretação subinclusiva de discriminação, a diferença invisibiliza um conjunto de problemas; enquanto de acordo com a perspectiva superinclusiva, as próprias “diferenças” são concebidas como fatores invisíveis. Sendo assim, perfaz-se que somente somos capazes de esclarecer o debate sobre a colonialidade de gênero que é estabelecido no Sul Global a partir de uma série de perspectivas que destacam as maneiras pelas quais as relações de poder (estabelecidas entre categorias de opressão e privilégio) são refletidas e posicionadas de modo a lidar com a colonialidade de gênero, do saber, do poder, e do ser (Gill; Pires, 2019). Para Andrea Gill e Thula Pires (2019), ao reconhecer os termos desiguais e as especificidades locais por meio dos intercâmbios inter epistêmicos e interculturais, atingimos a capacidade de dialogar com

concepções de gênero que respondam aos termos por meio dos quais as sociedades modernas/coloniais foram forjadas na América Latina.

Desse modo, torna-se explícito como a noção de interseccionalidade é uma proposição político-epistêmica que prevê a “incorporação de conjunturas entre categorias preestabelecidas pela sociedade, a fim de complexificar e situar os eixos locais de opressão” (Gill; Pires, 2019, p. 281, tradução própria). Para as autoras, cada um desses modos analíticos abre maneiras distintas de configurar o debate sobre gênero, no qual são cultivados pontos de vista teóricos e -ismos variados. Logo, conclui-se que a interseccionalidade deve servir para além de uma análise conceitual que surge da “intersecção de determinadas categorias em um campo de jogo nivelado”, mas sim, deve ser entendida de forma transversal em um domínio hierarquizado para toda e qualquer mobilização da categoria de gênero que busque descolonizar as estruturas nas quais ela está inserida (Gill; Pires, 2019, p. 281, tradução própria).

Ao pensarmos o estudo de caso das esterilizações forçadas de mulheres indígenas a partir da colonialidade de gênero, podemos perceber que o sistema moderno/colonial de gênero que se estabelece como uma imposição colonial é o que violentamente inferioriza as mulheres colonizadas (Lugones, 2008). O patriarcado moderno, é portanto, entendido como uma parte da construção histórica diretamente relacionada com a colonização (Oyêwùmí, 2004; Lugones, 2008). Dessa maneira, “quando o poder colonial é analisado em conjunto ao poder patriarcal, entende-se o uso sistemático do corpo das mulheres colonizadas como um território a ser conquistado e ocupado pelo colonizador” (Cortelini; Marques, 2021, p. 9), o que faz com que a violação desse corpo feminino colonizado venha a se repetir historicamente (Ballestrin, 2017).

Como resultado, o sistema moderno/colonial de gênero que violenta e hostiliza o corpo das mulheres indígenas e rurais peruanas a partir das esterilizações forçadas, acaba sendo perpetuado por estruturas de poder que se estabelecem, sobretudo, a partir do Estado e das organizações internacionais (Cortelini; Marques, 2021). Posto isso, com vistas a desenvolver o próximo capítulo, utilizar-se-á das principais abordagens teóricas aqui apresentadas (a colonialidade de gênero e a interseccionalidade) para analisar como essas políticas de planejamento familiar e controle populacional se estabeleceram como estruturas de poder que marcaram os discursos institucionais tanto internos (Estado), como externos (organizações internacionais), demonstrando como a lógica supremacista ocidental está presente tanto no governo do Fujimori quanto no cerne das organizações internacionais.

2.5 RELAÇÕES ENTRE MODERNIDADE/COLONIALIDADE E O DESENVOLVIMENTO DE INSTITUIÇÕES INTERNACIONAIS NO CONTEXTO PÓS-GUERRA FRIA

De acordo com Krishna (2008), a Guerra Fria implementou, a nível teórico, um enfrentamento de dois modelos de desenvolvimento fortemente contrastantes. A primeira alternativa estava delineada diretamente pela escola de pensamento da modernização, a qual se estabeleceu enquanto capitalista, “baseado na iniciativa privada, relativamente aberto ao investimento e às importações ocidentais sob um modelo de livre comércio, o qual via a expansão do comércio internacional e do investimento como o motor do crescimento econômico” (Krishna, 2008, p. 36, tradução própria). Em contrapartida, a segunda alternativa partia da noção de “desenvolvimento de inspiração soviética, planejada centralmente e liderada pelo Estado, com ênfase na substituição de importações, nas taxas protecionistas e na auto-suficiência nacional, especialmente no domínio dos bens manufaturados” (Krishna, 2008, p. 36, tradução própria).

Além disso, Krishna afirma que a Guerra Fria também se constituiu como uma “batalha essencialmente ideológica pelas mentes e crenças” dos localizados no “Terceiro Mundo” em desenvolvimento. Segundo o autor, “para muitos países líderes do Terceiro Mundo (como o Egito, a Índia, a Indonésia, o Gana, a Nigéria, o Quênia e outros), a competição econômica e ideológica entre as duas superpotências oferecia tanto oportunidades como perigo” (Krishna, 2008, p. 38, tradução própria). Entretanto, ainda que os países considerados terceiro-mundistas tivessem acesso às duas alternativas de desenvolvimento apresentada, para Krishna: “a sua necessidade de capital, de conhecimento tecnológico, de inércia dos padrões pré-existentes de comércio e investimentos coloniais, e a dominação cultural dos países de Terceiro Mundo durante a era do colonialismo tornou-os dependentes do Ocidente” (Krishna, 2008, p. 37, tradução própria).

Assim sendo, as teorias de modernização e desenvolvimento, desenvolvidas pela “nação mais rica do mundo” à época (Krishna, 2008), acabaram sendo disseminadas mais fortemente aos países do Sul Global. Esse alastramento da teoria de desenvolvimento moderno-capitalista para o Terceiro Mundo foi dada, particularmente, por livros didáticos e estratégias educacionais, revistas e produção cinematográfica, por palestras de visitantes acadêmicos e intelectuais, e até mesmo por bolsas de estudo para “estudantes de Terceiro Mundo em países de Primeiro Mundo” (Krishna, 2008). “Essa ênfase ideológica na empresa privada, na abertura

aos investimentos estrangeiros diretos e na proteção dos ativos das multinacionais ocidentais foi apoiada pela força militar sempre que necessário” (Krishna, 2008, p. 37, tradução própria).

Isso permite-nos perceber que o próprio discurso de desenvolvimento que é produzido e aplicado aos países do Sul Global durante e após a Guerra Fria, é fruto de um efeito de dominação. Segundo Arturo Escobar (1984), a implantação dessa ideia de desenvolvimento contribui significativamente para manter, de uma forma moderna/colonial, a dominação e a exploração econômica do Ocidente para com o Terceiro Mundo. Para o autor, o caráter totalizante do poder que está imbuído na ideia de desenvolvimento - e sua tendência em assumir formas cada vez mais globais -, tornam quase inevitável sua disseminação constante e insidiosa por todas as sociedades.

No Terceiro Mundo, os mecanismos de exploração e dominação prevalecem, embora as formas contemporâneas de sujeição [...] estejam ganhando cada vez mais importância e contribuindo para a manutenção da exploração e dos diferenciais de classe (Escobar, 1984, p. 383, tradução própria).

Desse modo, importa-se a abordagem de Arturo Escobar (1984) para exemplificar como o discurso sobre o subdesenvolvimento e a necessidade de desenvolvimento e modernização do Terceiro Mundo (que foi construído pelos países ocidentais), pode ser localizado como uma estratégia moderna/colonial para desempenhar um papel crucial na manutenção e na dominação dos países que são classificados como terceiro-mundistas. Esse discurso, para Escobar (1984), está diretamente associado com todo o aparato que é estabelecido como “agências de desenvolvimento”, desde as instituições internacionais até os países desenvolvidos. Portanto, embora o subdesenvolvimento seja uma formação histórica muito real, ele deu origem a uma série de práticas (promovidas pelos discursos do Ocidente), que constituem um dos mecanismos mais poderosos para garantir a dominação sobre o Terceiro Mundo (Escobar, 1984, p. 384, tradução própria).

Sem examinar o desenvolvimento como discurso, não podemos entender as maneiras sistemáticas pelas quais os países desenvolvidos ocidentais conseguiram administrar e controlar, e até mesmo criar, o Terceiro Mundo política, econômica, sociológica e culturalmente (Escobar, 1984, p. 384, tradução própria).

Dessa maneira, concorda-se que é na construção e consolidação do discurso pautado no desenvolvimento, e conseqüentemente, também pautado na ideia de relação entre “países ricos” (Norte Global) e “países pobres” (Sul Global), que surgem as instituições internacionais modernas. Ao acreditar que os países ricos tinham a capacidade financeira e tecnológica

necessária para garantir a “marca do progresso” em todo o mundo, o Ocidente passou a desenvolver estratégias para que os países pobres (Sul Global) um dia se tornassem ricos, e o mundo subdesenvolvido, portanto, viria a se caracterizar como desenvolvido. As primeiras organizações internacionais, em sua maioria, foram então criadas para auxiliar esses países a atingirem esse objetivo (Escobar, 1984). Para o Ocidente, “era apenas uma questão de adotar a estratégia apropriada para realizá-la, de colocar em movimento as forças certas para garantir o progresso e a felicidade global” (Escobar, 1984, p. 385, tradução própria).

Essa ideia de modernização e desenvolvimentismo, no entanto, custaram aos países terceiro-mundistas uma intervenção muito maior do que era esperada. Práticas modernas/coloniais foram ocultadas por discursos baseados na preocupação humanitária, na perspectiva positiva da nova estratégia, e no desenvolvimento de novas formas de poder e controle, essas, de acordo com Escobar (1984), mais sutis e refinadas. “Os países pobres tornaram-se alvo de práticas cada vez mais sofisticadas, de uma variedade de programas que pareciam inescapáveis” (Escobar, 1984, p. 386, tradução própria).

Das novas instituições de poder nos Estados Unidos e na Europa, dos escritórios das novas organizações internacionais e instituições de empréstimo, dos *campus* e centros de pesquisa e fundações norte-americanos e europeus, dos novos escritórios de planejamento das grandes capitais do mundo subdesenvolvido, esse foi o tipo de desenvolvimento promovido ativamente e que, em poucos anos, estenderia seu alcance a todos os aspectos do corpo social (Escobar, 1984, p. 386, tradução própria).

Desse modo, percebe-se que esse mesmo discurso de desenvolvimento e modernização que perfaz a gênese das instituições internacionais no sistema, é também o que acaba possibilitando um número incontável de práticas e de novos mecanismos de controle ocidental e hegemônico para o Sul Global. Ou seja, é criada uma nova arena no sistema internacional em que as formas de aplicação da Modernidade/Colonialidade e do poder são implantadas. A institucionalização dessa ideia de desenvolvimento é o que permite a dominação ocidental a partir do controle regulatório de pessoas e comunidades, determinando comportamentos e racionalidades.

Esse processo ocorreu em vários níveis, desde as organizações internacionais e os órgãos de planejamento nacional até as agências de desenvolvimento em nível local. Essas instituições se tornaram os agentes da implantação do desenvolvimento, a rede de novos locais de poder que, em seu conjunto, constituíram o aparato do desenvolvimento (Escobar, 1984, p. 388, tradução própria).

Pode-se concluir, dessa maneira, que é em nome desse mesmo desenvolvimento e modernização que o Ocidente, mais uma vez, consegue penetrar, integrar, gerenciar e controlar países e populações de forma cada vez mais detalhada e abrangente, como um método de

aplicação de práticas instintivamente aliadas à colonialidade, substituindo as formas antes visíveis e obscuras da opressão colonial. Para o autor, “as formas de poder que surgiram agem não tanto pela representação, mas pela normalização; não pela ignorância, mas de acordo com o conhecimento cuidadosamente regulado; não pela preocupação humanitária, mas pela moralização das questões” (Escobar, 1984, p. 388, tradução própria).

A ideia de produção de um padrão de desenvolvimento global que deu origem às instituições internacionais se consolidou extensivamente na sociedade dos países terceiro-mundistas. Isso fez com que a busca pela modernização viesse a submeter as populações desses países a uma variedade incomensurável de intervenções e a formas mais maciças de aplicação de sistemas de poder e controle. A partir disso, “aceitamos o preço do empobrecimento maciço, da venda de nossos recursos ao licitante mais conveniente, da degradação de nossa ecologia física e humana, da matança e da tortura, da condenação de nossas populações nativas à quase extinção; [...] começamos a considerarmo-nos inferiores, subdesenvolvidos, ignorantes, começamos a duvidar o valor de nossas próprias culturas” (Escobar, 1984, p. 394, tradução própria).

Portanto, finda-se a presente seção a partir do princípio de que a Modernidade/Colonialidade e a tentativa de ocidentalização perpassam diversos períodos na história da humanidade e da construção da sociedade. Sendo assim, não é objetivo do presente trabalho repelir a atuação e existência das instituições internacionais em amplo sentido, pelo contrário, pretende-se construir uma oposição contra as formas de violência e manipulação de poder com as quais o sistema moderno/colonial de gênero opera, muitas vezes, se utilizando da atuação de discursos, de organismos e de instituições para controlar corpos, culturas, economias, modos de vida, entre outros, até mesmo a produção de conhecimento.

3 A INSTRUMENTALIZAÇÃO DA LÓGICA DISCURSIVA SUPREMACISTA OCIDENTAL: O INCENTIVO ÀS POLÍTICAS DE CONTROLE POPULACIONAL

Já se passaram três décadas desde que o *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* (PNSRPF) (Peru, 1996) foi desenvolvido, apresentado à sociedade internacional e implementado no Estado peruano em meio ao governo de Alberto Fujimori (1990-2000). O Programa, baseado em uma perspectiva neoliberal de desenvolvimento econômico e caracterizado como uma das políticas de planejamento familiar e controle populacional que eram incentivadas internacionalmente, deu origem a uma série de esterilizações forçadas realizadas de forma massiva em cidadãs e cidadãos peruanos, majoritariamente mulheres, que em sua maioria se caracterizavam como pobres, analfabetos, indígenas e/ou de procedência rural.

Desde a década de 1980, o incentivo à criação dessas políticas de planejamento familiar e controle populacional para os países em desenvolvimento foi fruto de uma certa pressão internacional que visava aplicar modelos econômicos neoliberais através de “programas de ajuste estrutural”, como eram então denominados (Miranda; Yamin, 2005, p. 5, tradução própria). A partir de então, têm surgido inúmeros estudos sobre o assunto, sobretudo informes nacionais e internacionais, que têm auxiliado na busca por esclarecimento sobre as violações a direitos humanos, sexuais e reprodutivos de mulheres, sobre os crimes de lesa humanidade¹ que foram cometidos nesse período e também, procuram desenvolver diversas recomendações para uma melhora no sistema de saúde reprodutivo dos países em desenvolvimento (Ballón, 2014).

Entretanto, ainda que a maioria desses estudos sejam relevantes fontes de informação, poucos buscam compreender como políticas de controle populacional foram incentivadas e financiadas por importantes organismos internacionais a partir de um discurso neoliberal de desenvolvimento econômico e de uma perspectiva moderna/colonial que tende a classificar os Estados oriundos do Sul Global como permanentemente subdesenvolvidos e atrasados, com populações marginais e setores econômicos baixos e deficitários.

¹De acordo com o Tribunal Internacional de Nuremberg, a noção de crime de lesa humanidade (*crimes against humanity*), criada e definida no dia 8 de agosto de 1945 pelo artigo 6º dos estatutos da mesma instituição, é definido como: assassinato, extermínio, escravidão, deportação ou qualquer outro ato desumano cometido contra qualquer população civil, antes ou durante a guerra, ou perseguição por motivos raciais ou religiosos” (*International Military Tribunal*, 1947, tradução própria).

As esterilizações forçadas constituíram uma política de redução da população a partir do controle da natalidade: o objetivo era econômico e não de ampliação dos direitos das mulheres. O Programa Nacional de Saúde Reprodutiva e Planificação Familiar (1996) instituído para difundir métodos de controle da natalidade em diferentes lugares da serra sul, central e norte, e na Amazônia peruana, na realidade foi uma política para implementar um plano neoliberal de desenvolvimento: na medida em que a taxa de natalidade pudesse ser diminuída em alguns pontos, seria alcançado o financiamento para programas de desenvolvimento e redução da pobreza (Santisteban, 2021, p. 57, tradução própria).

Assim sendo, com o intuito de compreender como as políticas de controle populacional foram arquitetadas internacionalmente, retoma-se a debates proferidos entre meados do século XIX até o século XX, os quais se apoiavam em crenças sobre os “benefícios e malefícios” da população. Esses debates se traduziram em uma prática discursiva de supremacia ocidental que, de certa forma, foi promovida internacionalmente a partir de um “discurso eugenista” (Boesten, 2014, p. 21, tradução própria) sobre o desenvolvimento de alguns países e o subdesenvolvimento de outros. Esse discurso possibilitou o desencadeamento de uma perspectiva chave sobre a convergência entre o crescimento populacional e a persistência da pobreza em alguns países específicos, em sua maioria, provenientes do Sul Global. Portanto, pode-se perceber que o que aconteceu no Peru é fruto de um momento histórico em que as políticas de população global foram - e seguem sendo - marcadas pelo medo ao invés do respeito (Boesten, 2014).

Ainda, mesmo que haja uma crença que se perdura desde os anos 1960 e 1970 de que há uma confluência entre a pobreza e o número de filhos, na realidade, percebe-se que não é tão lógico ou óbvio assim, e não se pode reduzir a pobreza do mundo simplesmente ao reduzir o crescimento da população pobre (Boesten, 2014). De acordo com Boesten (2014), o livro *The Population Bomb* (1986), do estadunidense Paul Ralph Ehrlich, foi uma das obras responsáveis por disseminar essa ideia de que há uma ligação direta entre o subdesenvolvimento econômico e o crescimento populacional nos países pobres, e que isso, conseqüentemente, teria como resultado a migração em massa, a destruição ambiental e a instabilidade política que afetariam negativamente a toda parcela do mundo já classificado como “desenvolvido” (Boesten, 2014, p. 21, tradução própria).

Segundo essa prerrogativa, a partir dos anos 1970 a organização de cooperação internacional estadunidense *United States Agency for International Development* (USAID) passou a organizar o movimento de fomento de projetos de planificação familiar para os países mais pobres, a partir dos ideais de desenvolvimento e crescimento econômico (Boesten, 2014). A partir disso, “a tecnologia anticoncepcional, bem como a tecnologia de distribuição de contraceptivos nas áreas mais remotas e abandonadas do mundo, não só foi adaptadas, mas

vinculadas a outros programas de ajuda internacional” (Boesten, 2014, p. 22, tradução própria), as quais foram implementadas com a ajuda de funcionários locais (médicos, enfermeiros, profissionais da saúde em geral, que eram funcionários dos governos onde o programa de planejamento estava sendo aplicado).

Portanto, é em torno de um discurso que visava o direito à saúde reprodutiva familiar e a “importância do ser humano para as instituições” que as esterilizações se tornaram devidamente legais no contexto nacional peruano (Del Águila, 2006, p. 115, tradução própria). Assim, com o apoio de organismos e instituições internacionais, o *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* se apresentou como um instrumento legal e viável de política de saúde pública, quando na realidade se tratava de um programa que viabiliza a estratégia de esterilização em massa (Ballón, 2014).

Desse modo, o presente capítulo pretende investigar como os esforços internacionais de controle populacional para os países em desenvolvimento influenciaram as políticas públicas de esterilização forçada no Peru, financiando políticas que violam os direitos humanos, sexuais e reprodutivos de milhares de mulheres e homens peruanos. Para isso, objetiva-se demonstrar como a lógica discursiva de supremacia ocidental está presente tanto no cerne do governo de Fujimori quanto nas instituições internacionais que endossaram e promoveram a ocorrência do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*, baseando-se em perspectivas e embasamentos puramente econômicos.

Para isso, o capítulo se desenvolverá a seguir em 4 sessões distintas, divididas em: Introdução; A constituição de um Regime Internacional Demográfico; Os programas de Planejamento Familiar de Alberto Fujimori; e Considerações Finais. A partir da análise dos documentos oficiais das Conferências de População realizadas em meio ao século XX e de documentos oficiais emitidos pelo Governo peruano, tem-se como intuito demonstrar como o programa de políticas de controle populacional e planejamento familiar do governo de Fujimori também se caracteriza como parte da história da política populacional mundial (Ewig, 2014).

Essa afirmação se justifica na medida em que o incentivo às políticas de controle populacional que foram promovidas pelo Regime Internacional Demográfico para os países em desenvolvimento foi uma das grandes motivações para a criação dos programas de Fujimori, revelando uma certa cumplicidade do sistema internacional com a lógica discursiva que prevê a supremacia ocidental, utilizando-se de termos econômicos, sociais e culturais como principal argumento.

3.1 A CONSTITUIÇÃO DE UM REGIME INTERNACIONAL DEMOGRÁFICO

Em concordância com José E. D. Alves, é perceptível que “desde fins do século XVIII, houve um acirrado debate sobre políticas populacionais controlistas e natalistas” no mundo (Alves, 2006, p. 6). No entanto, o crescimento da área da demografia, especialmente para o continente latino-americano, muito se deve à preocupação internacional com o crescimento populacional e com os recursos colocados à disposição para os países em desenvolvimento. Para o autor George Martine, no âmbito acadêmico, os estudos sobre demografia e população - os quais anteriormente permaneciam reservados a um seleto grupo de pesquisadores e especialistas - passaram a receber uma parcela maior de atenção e interesse somente a partir da década de 1940, com o surgimento e popularização da “teoria da transição demográfica”, de Frank W. Notestein (Martine, 2005, p. 258)¹.

A teoria mencionada enfatizava a “importância de mudanças estruturais como pré-condição para mudanças no comportamento reprodutivo e nos níveis de fecundidade” (Martine, 2005, p. 258). Mesmo com a difusão da teoria, esse interesse pela área permanecia somente com os estudiosos da temática de população, circulando entre centros acadêmicos e pesquisadores. Foi apenas a partir da década de 1950, quando especulava-se sobre a ocorrência de uma possível “explosão demográfica global” por conta dos níveis de crescimento demográfico registrados pelos países em desenvolvimento (que até então eram classificados internacionalmente como *pobres*), que se obteve um vasto interesse público pelos temas populacionais, estendendo-se do âmbito acadêmico para divisões estatais e instituições internacionais.

Com a intensa propagação dos estudos demográficos, as pesquisas produzidas pelo demógrafo Frank W. Notestein foram então somadas a outros pesquisadores da Escola de Princeton, como os também demógrafos estadunidenses Kingsley Davis, Philip M. Haise, entre outros. Os trabalhos elaborados pelos autores mencionados apontavam para a probabilidade de um aumento desenfreado do crescimento populacional nos países classificados como subdesenvolvidos, e analisavam os “perigos” que essa explosão demográfica poderia

¹Ainda que tenha alcançado maior disseminação a partir dos anos 1940, a teoria populacional sobre a transição demográfica foi desenvolvida no ano de 1929 pelo demógrafo estadunidense Frank W. Notestein. De acordo com Notestein, para que fosse possível compreender a variedade de regimes demográficos encontrados em todo o mundo, era necessário compreender a história das mudanças demográficas a nível global. Segundo o *Population Analysis for Policies and Programmes*, promovido pela UNFPA (United Nations Fund for Population Activities), a teoria da transição demográfica é uma descrição generalizada da mudança no padrão de mortalidade, fertilidade e taxas de crescimento à medida que as sociedades passam de um regime demográfico para outro. Além disso, cabe mencionar que Frank W. Notestein foi organizador e primeiro diretor, entre os anos 1946 e 1948, da Divisão de População das Nações Unidas.

representar (Szreter, 1993). “Esses autores deram legitimidade a esforços bilaterais e multinacionais para controlar a fecundidade dos países pobres” (Martine, 2005, p. 258-259).

Lograram convencer a opinião pública de que não convinha esperar as lentas e complexas transformações econômicas e culturais que, segundo a teoria da transição demográfica, teriam que preceder uma redução significativa da fecundidade. Campanhas massivas de planejamento familiar, anteriormente menosprezadas como um “*quick fix*” ineficaz, passaram então a ser amplamente preconizadas. Imediatamente, começaram a surgir recursos, fundações, institutos e organismos internacionais dedicados, explicitamente, cada qual à sua maneira, a combater a ameaça do rápido crescimento demográfico (Martine, 2005, p. 259).

No final da década de 1950, essa mobilização internacional voltada para a demografia, aliada a perspectivas que tinham como base o neomalthusianismo, se constituíram como a fonte de políticas controlistas que viriam a ser elaboradas mais tardiamente, as quais condenavam a alta fecundidade das regiões mais empobrecidas do globo, classificando-a como a principal fonte e causa da miséria dos países em desenvolvimento. De mesmo modo, ainda que durante o período também estivessem sendo produzidas pesquisas voltadas para o caráter mais econômico, como por exemplo, o livro das Nações Unidas denominado “*The determinants and consequences of population trends*”, publicado no ano de 1953, o qual concedia uma importância secundária para o tom alarmista e ameaçador que era proferido pelos neomalthusianos, considera-se que a teoria teve um papel crucial na criação dos programas de planejamento familiar e controle populacional.

Conforme Martine (2005), mesmo que a partir da década de 1960 alguns demógrafos e cientistas sociais passassem a ter uma certa cautela ao trabalhar com as perspectivas reducionistas e simplistas do neomalthusianismo, a atuação de figuras como o estadunidense John D. Rockefeller III - um dos herdeiros da família fundadora da organização não-governamental *Rockefeller Foundation* - influenciaram diretamente nas políticas controlistas, que emergiram de uma vez por todas na sociedade internacional. É por iniciativa de Rockefeller III que foi criado o *Population Council*², o qual de acordo com a própria organização, tinha como intuito “fornecer perspectivas científicas sólidas a fim de orientar os governos e indivíduos na abordagem de questões populacionais” (Population Council, 2003), e que futuramente viria a ser uma das principais instituições responsáveis pelo desenho,

²Segundo Oscar Harkavy: “As filantropias da Rockefeller deram apoio inicial à pesquisa em demografia e biologia reprodutiva e até mesmo ao trabalho de Kinsey sobre comportamento sexual. Mas os líderes da *Rockefeller Foundation* começaram a ter dúvidas quanto ao envolvimento em questões populacionais delicadas, levando um frustrado John D. Rockefeller III, a criar o *Population Council* em 1952” (Harkavy, 1995, p. 2, tradução própria).

financiamento e execução de projetos na área de população implementados, em sua maioria, em países do Sul Global.

Portanto, é possível perceber como se teve uma certa mobilização internacional gradativa contra o crescimento populacional, tendo um de seus ápices em 1965 com a criação da *United States Agency for International Development* (USAID). A referida organização iniciou sua atuação no campo populacional utilizando-se de estratégias de planejamento familiar simplificadas que deixavam de considerar todas as sutilezas das discussões ocorridas nas duas décadas anteriores (Demeny, 1994; Martine, 2005). Em concordância, a “entrada em cena da USAID deu uma nova agressividade a todos os esforços controlistas” (Martine, 2005, p. 259), encontrando um maior fortalecimento com a criação e consolidação, no ano de 1969, do Fundo de População das Nações Unidas (em inglês, UNFPA), designado em 1971 para ser o órgão responsável por “programas de população” da Organização das Nações Unidas (ONU).

Esse apreço pela visão neomalthusiana³ no que tange à estudos de crescimento populacional e demografia, intercedeu diretamente no desenvolvimento de uma “cruzada global a favor da redução da fecundidade” (Martine, 2005, p. 259). Logo, percebe-se que, com a eclosão do debate sobre demografia e população ao longo do século XX, além das instituições internacionais - que estavam sendo criadas e ajustadas para tratar sobre a temática da população -, a organização de conferências internacionais que tinham como tema-base a população e o desenvolvimento também se disseminaram ao redor do globo, colaborando com a criação e consolidação de um Regime Internacional Demográfico.

Segundo Alves (2006), as conferências internacionais de Roma (1954) e Belgrado (1965), organizadas pelas Nações Unidas em colaboração com a União Internacional para o Estudo Científico da População (IUSSP), tiveram um caráter mais acadêmico, tendo seus resultados voltados para centros de pesquisa e investigação. Por sua vez, as três conferências seguintes (de Bucareste em 1974, México em 1984 e Cairo em 1994) foram as primeiras a contarem com delegações oficiais dos diversos países do globo, no qual seus resultados passaram a ser a referência para as políticas populacionais em todo o mundo. Ainda, aborda-se

³Ainda que pesquisas com base neomalthusiana se mantivessem como uma constante nos estudos de população até meados dos anos 1990, é importante mencionar que, ao chegar nos centros acadêmicos de demografia e população oriundos de países do Sul Global, a teoria neomalthusiana não obteve a mesma recepção agradável que encontrara no Norte. Pesquisadores inseridos em estudos demográficos e populacionais rejeitaram a teoria, acusando-a de se caracterizar como uma nova forma de “imperialismo”, já que se previa uma tentativa de aplicar teorias importadas do exterior que tinham como principal objetivo: influenciar os padrões de reprodução de populações do Sul Global. Um exemplo dessa rejeição foi a ocorrência de expulsão da Fundação Interamericana do território brasileiro, ocorrida em 1977. A Fundação, que se apresentava como uma “agência independente do governo norte-americano”, financiava estudos e projetos de população no Brasil quando foi expulsa por promover um “ardor controlista” (Martine, 2005, p. 260).

que, a partir da conferência do México, realizada no ano de 1984, emergiu uma certa “preocupação com o descontrole do crescimento populacional e começaram a ganhar força as visões do conservadorismo moral” (Alves, 2006, p. 33).

Portanto, é possível perceber que o tema efervescente do Regime Internacional Demográfico estava centrado, especialmente, em formas de reduzir a fecundidade nas regiões tidas como *subdesenvolvidas*, as quais estavam localizadas na América Latina, África e Ásia. Essa preocupação mais conservadora e controlista, a qual priorizava somente o desenvolvimento de base econômica, se manteve como uma constante na produção dos estudos e políticas de população até meados de 1995, e influenciou diretamente nas instituições e conferências internacionais que foram criadas e promovidas durante esse período.

A maioria dos países subdesenvolvidos do mundo inteiro foi instada a formular “políticas de população”, entendidas, basicamente, como “políticas de planejamento familiar que levariam à redução da fecundidade”. Para ajudar a convencer o público e os políticos da necessidade de tais políticas, e para implementá-las eficazmente, foram direcionados recursos vultosos para a formação de recursos humanos em demografia e temas conexos, assim como para a geração de dados e a análise dos mesmos. Também foram inventados e apresentados, *ad nauseam*, vários modelinhos destinados a demonstrar ao mundo inteiro a desgraça que ocorreria se os países pobres não conseguissem reduzir rapidamente seu crescimento (Martine, 2005, p. 259-260).

Como resultado, se obteve uma grande canalização de fundos a fim de formular e financiar “políticas de população” voltadas diretamente para os países em desenvolvimento (classificados globalmente como “subdesenvolvidos” à época). Como exemplo, a *United States Agency for International Development* (USAID) e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) - pelo menos até a Conferência do Cairo de 1994 - “terminaram se aliando quase exclusivamente às entidades que se dedicavam a promover o planejamento familiar e, por esse caminho, a redução da fecundidade” (Martine, 2005, p. 261). Todavia, com a ocorrência da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas (CIPD), em setembro de 1994 no Cairo, considera-se que houve uma mudança de paradigma nas temáticas populacionais, resultado de uma maior inserção e participação ativa da sociedade civil e de movimentos sociais nos debates internacionais.

Destarte, com o intuito de compreender como ocorre essa mudança nas prioridades temáticas do Regime Internacional Demográfico, alterando as bases que deram origem à Conferência Internacional de População do México (1984) para o que dá origem à Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento do Cairo (1994), pretende-se desenvolver a seguir uma análise dos documentos que resultaram das referidas conferências internacionais. Inicialmente, realizar-se-á um breve panorama dos antecedentes que deram origem à

Conferência Internacional de População, ocorrida na Cidade do México (1984), para então compreender as recomendações proferidas pela mesma, as quais estão explícitas na *Declaración de la ciudad de México sobre población y desarrollo* (1984).

Após, pretende-se analisar os resultados da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (1994), explícitos no Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, documento desenvolvido após a conferência e publicado em Nova Iorque, no ano de 1995. O referido documento servirá como instrumento para que percebamos as principais alterações na abordagem do Regime Internacional para com as temáticas de população e desenvolvimento que ocorre entre os 10 anos que separam uma conferência da outra, trazendo ao âmbito da CIPD novas perspectivas para os assuntos já tratados e incluindo outros identificados como relevantes, como por exemplo: os direitos sexuais e reprodutivos.

3.1.1 A eclosão das políticas de controle populacional na América Latina

Inicialmente, menciona-se que a presente seção não tem como objetivo esgotar ou cobrir todas as possibilidades existentes sobre políticas populacionais, mas sim, conceder um breve panorama sobre as políticas de controle populacional que foram desenvolvidas para o continente latino-americano, a fim de identificar as bases em que foi elaborado o *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1996-2000)* no Peru. Para isso, é interessante ressaltar que a introdução de políticas populacionais para a América Latina trouxe consigo uma associação errônea entre política populacional, planejamento familiar e controle da natalidade. De acordo com o autor José E. D. Alves (2006), esses três conceitos podem estar ligados entre si, mas não são sinônimos. A fim de diferenciá-los, pode-se perceber que:

Uma política populacional refere-se aos três componentes da dinâmica demográfica: mortalidade, natalidade e migração. Planejamento familiar, um termo ambíguo e que serve a vários propósitos, tem a ver com idade ao casar e do primeiro filho, espaçamento das gestações, “parturição por terminação” e métodos de concepção e contracepção. O controle da natalidade, mesmo sendo um direito do ponto de vista individual, se torna uma forma coercitiva de planejamento familiar se for adotado como exigência do Estado (Alves, 2006, p. 7).

Em conformidade, Martine e Camargo (1984) afirmam que a eclosão do debate sobre diversos aspectos da questão populacional em meados do século XX acabou gerando uma ausência de “profundidade e objetividade a essa discussão” (Martine; Camargo, 1984, p. 129). Para os autores, os interesses políticos, econômicos e ideológicos que envolveram as questões

sobre controle populacional, principalmente na área internacional, acabaram impedindo que fossem desenvolvidas “avaliações mais adequadas quanto à inter-relação entre população, desenvolvimento e bem-estar ou quanto às implicações dessa inter-relação para a formulação de políticas” (Martine; Camargo, 1984, p. 129).

Segundo Alves (2006), as políticas populacionais para a América Latina até o século XX eram identificadas como expansionistas⁴ e pró-natalistas, uma vez que a região era caracterizada por territórios escassamente povoados e populações relativamente pequenas. Por conta disso, “era quase natural que as nações latino-americanas adotassem medidas de crescimento da população e de ocupação de ‘espaços vazios’” (Alves, 2006, p. 17). Cabe mencionar que, esses espaços só se caracterizavam como vazios no território latino-americano por conta do extermínio de muitas populações indígenas que ocorreram no continente, fazendo com que houvesse “a reposição de uma nova população, vinda basicamente da Europa, África, e em menor proporção, da Ásia” (Alves, 2006, p. 12).

Nesse sentido, a partir de uma perspectiva histórica, Carmen Miró (1987) analisa que os países latino-americanos, com o intuito de sanar o problema populacional, passaram a adotar várias disposições legais com o propósito natalista, além de incentivarem políticas imigratórias ativas para a região. Essas disposições legais, por sua vez, possuíam natureza variada, “sendo as mais notórias as que se materializavam em programas de proteção à família, à maternidade e à infância” (Alves, 2006, p. 17).

Por outro lado, a maioria dos países da região proibia o aborto e a esterilização, sendo que muitos deles consideravam ilegal a venda e a propaganda de produtos contraceptivos. Apesar das posições expansionistas, apenas um país, o México, havia legislado (através da Lei geral de população de 1947) com o propósito expresso de estimular o crescimento da população por meio do crescimento vegetativo, apoiado por medidas de saúde destinadas a reduzir a mortalidade infanto-juvenil e por meio da imigração (Alves, 2006, p. 17).

Para Miró (1987), o abandono da orientação natalista para os países latino-americanos ocorreu apenas com o processo de transição demográfica e a conseqüente aceleração do ritmo de crescimento da população. A densidade demográfica da América Latina e Caribe, que nos anos 1950 era caracterizada como um terço da densidade demográfica da Europa, passou para

⁴De acordo com José E. D. Alves (2006), “as políticas populacionais expansionistas predominaram na maior parte da história da humanidade. As Igrejas e o Estado foram as principais instituições promotoras da expansão populacional. Obviamente, o expansionismo populacional e a colonização de povos e regiões favoreciam determinadas elites econômicas e políticas em cada local e momento da história. [...] Em seu conjunto, a América Latina sempre foi subpovoada. Assim, muitos governos adotaram políticas expansionistas quer sejam por meio de incentivos à imigração, quer sejam incentivos e normas para a obtenção de altas taxas de natalidade e nupcialidade” (Alves, 2006, p. 12).

dois terços no ano de 1975, logo, os argumentos pró-natalistas de incentivo ao povoamento da região foram dando lugar a um discurso de regulação da fecundidade.

No nível macro, o alto crescimento populacional provocou a elevação da taxa de dependência demográfica demandando recursos sociais, enquanto as necessidades de investimento necessárias para a alavancagem do desenvolvimento demandavam recursos econômicos que competiam com os recursos sociais. No nível micro, houve um aumento do número de filhos sobreviventes e, juntamente com a reversão do fluxo intergeracional de riqueza provocado pelas mudanças sociais do período, fizeram com que a fecundidade observada passasse a ser maior que a fecundidade desejada (Alves, 2006, p. 17).

A partir disso, incentivados por organismos e conferências internacionais que tratavam especificamente sobre a temática de população e desenvolvimento (especialmente depois da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento ocorrida em Bucareste no ano de 1974), os países latino-americanos se aliaram com demais países do Sul Global na defesa das teses desenvolvimentistas e passaram a adotar agendas que tinham como preocupação central essa mesma temática. “A posição apresentada pela delegação da Índia de que “o desenvolvimento é o melhor contraceptivo” pode ser tomada como uma síntese dos posicionamentos da Conferência” (Alves, 2006, p. 33).

Como resultado, em fins da década de 1970, era possível perceber uma mudança brusca na realidade demográfica da América Latina. De acordo com Carmen Miró, “em 1976, pelo menos 14 países da região contavam com alguma comissão, conselho, comitê, departamento ou direção entre cujas funções se incluía a de integrar o fator demográfico nos planos setoriais e globais de desenvolvimento” (Miró, 1987, p. 91). Ou seja, a preocupação da região não estava mais centrada em políticas populacionais expansionistas ou natalistas, mas sim, em políticas que visavam a redução do alto crescimento populacional ou em políticas de planejamento familiar a fim de atender a demanda de regulação da fecundidade (Alves, 2006).

Segundo Miró e Potter (1980), no ano de 1978, oito países latino-americanos já registravam a adoção de políticas de redução da fecundidade como meio de reduzir o crescimento geral da população, sendo eles: Barbados, Colômbia, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Jamaica, México e Trinidad-Tobago. A realidade demográfica da América Latina no princípio da década de 1980 já havia alterado as bases de suas políticas populacionais: “doze países (Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Equador, Haiti, Honduras, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru e Venezuela) tinham ou incluído serviços de planejamento familiar em seus programas oficiais de saúde ou tinham permitido a atuação de entidades

privadas de planejamento familiar” (Alves, 2006, p. 18), refletindo os resultados da mobilização internacional para com para com os assuntos de população.

3.1.2 Conferência Internacional de População (México, 1984)

Após a realização da Conferência Mundial da População, celebrada em Bucareste no ano de 1974, o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas decidiu, em 25 de novembro de 1981, que a Conferência Internacional de População, a qual se realizaria no ano de 1984, se dedicaria a questões determinadas como sendo de “máxima prioridade” (Zenteno, 1984), trabalhando a partir do pleno reconhecimento das relações que existiam entre a população e o desenvolvimento social e econômico. Esse reconhecimento era considerado importante pois pretendia contribuir com o processo de avaliação do Plano de Ação Mundial sobre População, publicado em 1974 após a Conferência Mundial de População das Nações Unidas. Ainda, o Conselho decidiu que a Conferência Internacional de População deveria ser pautada dentro dos marcos do referido plano, pois os princípios e objetivos elencados eram considerados plenamente válidos, mesmo após 10 anos da primeira publicação (Zenteno, 1984).

Esses encontros preparatórios que antecederam a Conferência contaram com a presença de importantes comissões regionais (Ásia e Pacífico, Europa, América Latina, África, Ásia Ocidental e dos Estados Árabes) e grupos de pesquisadores com expertise nas temáticas de: fecundidade e família; distribuição de população, migrações e desenvolvimento; recursos, meio ambiente e desenvolvimento; e sobre mortalidade e políticas de saúde (Zenteno, 1984). Os Comitês preparatórios influenciaram diretamente nas avaliações e alterações propostas para o Plano de Ação Mundial de População, produzindo 85 das 88 recomendações totais que foram aprovadas após a Conferência Internacional de População (1984).

De acordo com o filipino Rafael M. Salas, primeiro Diretor Executivo do UNFPA, na ocorrência da Conferência Internacional de População, celebrada na Cidade do México entre os dias 5 a 14 de agosto de 1984, “147 governos participaram em consenso sobre as 88 recomendações para a subsequente aplicação do Plano de Ação Mundial sobre População. O número de participantes refletiu um aumento significativo dos 136 países que assistiram à Conferência de Bucareste em 1974” (García, 1985, p. 179, tradução própria). Para Salas, o aumento no quadro participativo refletiu o “compromisso dos governos com as questões de população e desenvolvimento, vitais para a preservação e o melhoramento da qualidade de vida de todos os povos do mundo” (García, 1985, p. 179, tradução própria).

Considera-se relevante mencionar que não apenas representantes de Estado participaram da Conferência, mas também, “observadores de 3 organizações e movimentos de libertação nacional; funcionários da Secretaria de 3 Escritórios das Nações Unidas; 4 Comissões Regionais das Nações Unidas; 5 organizações especializadas e 13 organismos intergovernamentais e representantes de organizações acadêmicas” (Zenteno, 1984, p. 624, tradução própria). Portanto, um grande número de instituições internacionais esteve presentes e atuantes em mobilizações internacionais no período pré e durante a Conferência, como por exemplo: a Divisão de População do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais (UN DESA), o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), as comissões regionais, outros órgãos especializados do Sistema ONU, assim como diversas organizações não-governamentais (ONGs).

Segundo Informe da Conferência (Nações Unidas, 1984; Zenteno, 1984), a acumulação de experiências durante os 10 anos transcorridos desde a Conferência de Bucareste até a Conferência do México, permitiu a existência de uma “posição generalizada” no Regime Internacional sobre as temáticas de população, o qual aconselhou fortemente a não reabertura do debate-base da Conferência de Bucareste, mas sim, apenas uma continuidade às temáticas já levantadas anteriormente, entre elas: “desenvolvimento de políticas de população; tendências perspectivas, metas e políticas de população; promoção do conhecimento; função dos governos nacionais e da comunidade internacional; e observação, exame e avaliação do Plano de Ação Mundial de População” (Zenteno, 1984, p. 625, tradução própria), deliberando apenas novas recomendações para a aplicação efetiva do Plano de Ação mencionado.

A ausência de resultados concretos de efetividade do Plano de Ação depois de Bucareste fez com que no México, o Regime Internacional voltasse sua atenção para o desenvolvimento de políticas de população que permitissem e a viabilizassem uma forma de avaliação de sua eficácia, sendo integrada diretamente aos planos e programas sociais e econômicos. Além disso, se percebe que, ainda que os Estados aceitassem o princípio da integração, na prática a população seguia sendo visualizada de maneira independente e a partir de projeções meramente demográficas (Nações Unidas, 1984; Zenteno, 1984). O Regime Internacional remetia esse deslize à ausência⁵ de uma teoria-base de política demográfica e ação

⁵Essa ausência de uma teoria mais “generalista” também foi identificada como uma das principais causas da dificuldade de implementação do Plano de Ação entre as conferências de 1974 a 1984. De acordo com Zenteno (1984), a implementação do Plano foi, ainda, limitada pelas dificuldades de obtenção e uso de informação necessária sobre as relações existentes entre as perspectivas demográficas, sociais e econômicas.

planificadora que fosse manejável em diferentes níveis de operação, podendo ser aplicada em diferentes países, com perspectivas distintas sobre população e políticas de desenvolvimento.

Em termos numéricos, a taxa de crescimento anual mundial no decênio de 1970-1975 para 1980-1985 passou de 2,0 para 1,7 por cento, valores consideráveis de diminuição. Entretanto, quando a China é retirada da estatística, a diminuição acaba sendo apenas de 2,5 para 2,4 por cento, sendo classificada pouco significativa. Esses valores da taxa de crescimento anual mundial são considerados pelas perspectivas estatísticas do Plano de Ação de 1974 como uma variante baixa.

Por exemplo, em lugar de diminuir a taxa de crescimento demográfico para África, a mesma aumentou de 2.7 para 3.0 por cento ao ano, devido a baixa diminuição da mortalidade e o mantimento da natalidade em níveis elevados, como aconteceu na América Latina entre 1950 a 1960. Para América Latina, a mudança foi mais lenta do que o esperado, já que passou de 2.5 para 2.3 por cento. No continente asiático se obteve uma maior heterogeneidade. Para Ásia Oriental a redução da taxa de crescimento se deu para mais da metade em dez anos, já que passou de 2.3 para 1.1 por cento (como resultado da redução de crescimento na China e na República da Coreia) (Zenteno, 1984, p. 627, tradução própria).

No que tange aos temas de mortalidade e fecundidade, é importante mencionar que o Plano de Ação de Bucareste (1974) tinha como uma de suas principais metas: o alcance da esperança de vida de no máximo 50 anos para qualquer país do globo. Entretanto, esse seguia sendo um tema bastante heterogêneo nos resultados mundiais, já que, ao mesmo tempo que no Afeganistão se registrava uma esperança de vida de 37 anos, em Hong Kong esse número era de 74 anos. No continente latino-americano, se esperava alcançar a esperança de vida de 62 anos no ano de 1985, resultado que foi ultrapassado entre os anos 1980-1985, registrando uma expectativa de vida de 64 anos nesse período. Os países desenvolvidos, por sua vez, alcançaram no ano de 1983 uma expectativa de vida de 73 anos, com os níveis mais altos registrados no Japão, com 77 anos, e os níveis mais baixos registrados na Europa oriental, com a máxima de 71 anos (Zenteno, 1984).

Acerca das recomendações sobre as taxas globais de fecundidade, o Plano de Ação de Bucareste descartava o estabelecimento de normativas referentes à definição do tamanho da família, pois previa o respeito ao direito das pessoas a decidir, de maneira livre, informada e responsável, o número e o espaçamento de tempo entre o nascimento de seus filhos. Essa abordagem foi alterada durante a Conferência do México, adquirindo um caráter mais “conservador” ao opor-se à implementação de esquemas sobre controle de natalidade a partir de métodos de anticoncepção artificiais, além de encontrar uma certa padronização nas 92

declarações dos chefes de Estado e de Governo presentes, os quais, em sua maioria, se caracterizavam contra o aborto e esterilizações⁶.

Além do mais, em meio a Conferência do México (1984) se chegou a um amplo consenso de que o esforço de avaliar e reorientar o Plano de Ação Mundial constituiria um novo alcance em consideração às problemáticas de população nos níveis nacional e mundial para os países envolvidos (Zenteno, 1984). A manutenção dos princípios do Plano de Ação anterior fez parte dos debates proferidos durante toda a Conferência, o qual tinha como princípio básico o direito soberano de cada nação para determinar e definir as bases das políticas populacionais que seriam aplicadas nos Estados e em seus contextos nacionais. Essa medida era uma forma de reforçar a vinculação das preocupações demográficas com fatores sociais, culturais, econômicos, tecnológicos e científicos de cada país (Nações Unidas, 1984).

Os debates da Conferência defenderam ainda que o crescimento econômico só influencia de maneira positiva nas variáveis demográficas se está acompanhado de mudanças sociais, como mencionado por Rafael M. Salas (Nações Unidas, 1984). As posições dos chefes de Estado e Governo das nações presentes eram diversificadas e heterogêneas, no entanto, a ideia de que uma política de população que não respeita a liberdade dos indivíduos perde a essência de seu sentido, era uma constante (Nações Unidas, 1984; Zenteno, 1984). “Várias delegações votaram para que fossem superados os enfoques simplistas que tendiam a identificar os problemas de população com uma determinada taxa de crescimento demográfico ou de fecundidade”⁷ (Zenteno, 1984, p. 630, tradução própria).

Em relação a posição de instituições presentes na Conferência, para o representante do Banco Mundial, o rápido crescimento da população era também caracterizado como um problema de desenvolvimento, no qual, somente o aumento mais lento da população seria capaz de garantir o progresso (Nações Unidas, 1984; Zenteno, 1984). Ainda de acordo com o Banco Mundial, os problemas demográficos dos países em desenvolvimento surgiam, principalmente, pelas falhas nas políticas de seus governantes. Já o representante do Vaticano “reiterou a posição da Igreja em relação à urgência para que os governos desenvolvessem as condições

⁶Sobre este tema, é interessante mencionar que, de acordo com Zenteno (1984): quase que paralelamente à Conferência Internacional de População do México (1984), ocorreu, em 12 de agosto de 1984, o Congresso Internacional Pró-vida e Pró-família, organizado pelo movimento Proteção a Vida de todas as Nações (tradução própria, no original: *Protección a la Vida en todas las Naciones*).

⁷Segundo Zenteno (1984), “também se recusou a posição norte-americana sobre a tese de que a livre iniciativa seria a solução aos problemas demográficos. Foi apontado por um número importante de delegados que a emenda americana ia contra ao espírito da Conferência, o qual reconhece antes de tudo que uma transformação econômica e social no mundo inteiro seria o requisito para alcançar uma solução efetiva a todos os problemas demográficos” (Zenteno, 1984, p. 632, tradução própria).

viáveis para que a população tenha a possibilidade de se educar e decidir livremente o número de filhos, de acordo com os métodos naturais” (Zenteno, 1984, p. 631, tradução própria). Essa posição do representante na Conferência retoma a oposição da Igreja Católica aos métodos contraceptivos, envolvendo as esterilizações e o uso de anticoncepcionais artificiais (Nações Unidas, 1984; Zenteno, 1984).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a decisão sobre o número de filhos não deveria corresponder somente à mulher, mas sim, deveria corresponder também à figura masculina envolvida no processo de planificação familiar. A instituição afirmou ainda que reconhecia a debilidade nos sistemas de saúde dos países em desenvolvimento, principalmente no que tange à temática de planificação familiar. Além disso, a representação da OMS na Conferência fez questão de reiterar que a organização não apoiava o aborto, posição que foi justificada por meio da alegação de que dano mental e físico que a intervenção causava às mulheres era irreversível.

Desse modo, pode-se concluir que a Conferência Internacional de População (1984) deu origem a diversas sugestões na temática de população proferidas pelos chefes de Estado, de Governo, e por representantes de distintas organizações e instituições presentes. O conjunto de 88 recomendações para o Plano de Ação Mundial sobre População, que foram aprovadas ao final da Conferência, resultou em uma versão do Plano bastante modificada quando comparada à versão de Bucareste (1974). Além disso, a Conferência deu origem à *Declaração da Cidade do México sobre População e Desenvolvimento*, um projeto pensado por 29 Estados presentes que buscava sintetizar e dar maior força às recomendações aprovadas (Zenteno, 1984).

Esses documentos resultantes da Conferência Internacional de População expressavam a visão do Regime Internacional Demográfico em torno da problemática demográfica em meados dos anos 1980, e serviram como um guia para direcionar a criação de políticas de população anos depois (Nações Unidas, 1984). O pragmatismo das conclusões e recomendações que orientaram as ações pós-Conferência do México deixaram bastante clara a existência de uma inter-relação entre população e desenvolvimento, temática que viria a ser tratada de forma conjunta na próxima conferência internacional sobre o tema: a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), em 1994.

3.1.3 Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo, 1994)

A CIPD foi realizada no Cairo (Egito) de 5 a 13 de setembro de 1994. De acordo com o *Summary of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development* (Nações Unidas, 1995), delegações de 179 Estados participaram das negociações com o intuito de desenvolver um programa de ação sobre população e desenvolvimento para os 20 anos que viriam a seguir. O documento de 115 páginas foi aprovado por aclamação em 13 de setembro de 1994, endossando “uma nova estratégia que destaca os numerosos vínculos existentes entre população e desenvolvimento, e coloca mais ênfase no atendimento às necessidades de homens e mulheres como indivíduos do que na consecução de objetivos demográficos” (Nações Unidas, 1995, p. 5).

Após a Conferência do Cairo (1994), o que era tido como a política de saúde reprodutiva ideal pelo Regime Internacional Demográfico foi alterada, e a esterilização passou a ser incluída como parte dos métodos contraceptivos fornecidos pelo Estado. A CIPD, ao outorgar grande relevância ao atendimento às necessidades do povo e à atribuição de poder à mulher, também influenciou os preparativos tanto da Cúpula Mundial sobre Desenvolvimento Social quanto da Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, que ocorreu em Beijing no ano de 1995. Além disso, “a Conferência contou com 10.757 participantes inscritos - representantes dos governos, dos programas e agências especializadas da ONU, de organizações não-governamentais, dos meios de comunicação - e despertou interesse e atenção sem precedentes por parte da mídia” (Nações Unidas, 1995, p. 6).

Segundo a apresentação de Tânia Patriota para a versão em português do Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, a ocorrência da Plataforma de Cairo foi “decisiva e marco na evolução dos direitos das mulheres, especialmente no que tange à capacidade de tomar decisões sobre sua própria vida” (Nações Unidas, 2007, p. 34). A conferência foi responsável por inaugurar em seu plano de ação um capítulo específico sobre os direitos reprodutivos e saúde reprodutiva, trazendo diversas informações sobre os benefícios do controle da fertilidade para mulheres, como por exemplo: autonomia feminina, *birth spacing*, redução da mortalidade materna e infantil, menos abortos e mais crianças realmente desejadas (Nações Unidas, 1995).

Entretanto, esses benefícios só podem ser vistos e/ou sentidos quando aplicados por programas de saúde pública que realmente viabilizem a liberdade e o direito de escolha dos corpos femininos. Ao pensar nisso, o Programa de Ação resultante do evento teve como base o Plano de Ação Mundial sobre População, aprovado na Conferência Mundial de População,

celebrada em Bucareste em 1974 e às 88 recomendações referentes à sua posterior aplicação, aprovadas na Conferência Internacional de População, realizada na Cidade do México, em 1984 (Nações Unidas, 1995). Desse modo, o Programa procurou alterar a abordagem antes voltada para políticas hierárquicas realizadas de cima para baixo, dotadas de força, cotas e preconceitos, com o intuito de desenvolver uma abordagem focada no serviço de saúde e nos direitos reprodutivos. Além do mais, pesquisadores puderam demonstrar que quando os cidadãos, de modo geral, “recebem as ferramentas adequadas para gerir e administrar sua fertilidade, o crescimento populacional baixa” (Boesten, 2014, p. 22, tradução própria).

Após uma semana de intensas negociações, a Conferência chegou a um acordo quanto ao Programa de Ação. No transcurso das duas últimas sessões plenárias, durante as quais chegou-se ao mencionado acordo, 13 países (Afeganistão, Brunei Darussalam, El Salvador, Emirados Árabes Unidos, Filipinas, Honduras, Jordânia, Kuwait, Líbia, Nicarágua, Paraguai, República Árabe da Síria e Iêmen) fizeram declarações formulando reservas ou observações com respeito a determinados capítulos, parágrafos ou frases do Programa e solicitaram o registro das mesmas no relatório final da Conferência (A/CONF.171/13). Dez Estados (Argentina, Djibouti, Equador, Egito, Guatemala, República Islâmica do Irã, Malta, Peru, República Dominicana e Santa Sé) apresentaram declarações por escrito a serem incluídas no relatório (Nações Unidas, 1995, p. 5).

O Programa defendeu ainda que, “para levar avante esse novo enfoque é fundamental dar à mulher meios necessários para melhorar sua situação, bem como oferecer-lhe maiores possibilidades de escolha ampliando seu acesso à educação e aos serviços de saúde” (Nações Unidas, 1995, p. 5). Além disso, uma das principais pautas do Programa de Ação era que o planejamento familiar estivesse ao alcance de todos, ampliando a matéria de direitos e saúde reprodutivos, incluindo objetivos relacionados “à educação, especialmente no que diz respeito às meninas, e à redução das taxas de mortalidade infantil e materno-infantil” (Nações Unidas, 1995, p. 5).

No Preâmbulo do Programa de Ação (1995), destacou-se que: “a Conferência não é um ato isolado e que seu Programa de Ação se baseia no considerável consenso internacional logrado a partir da realização da Conferência Mundial de População, realizada em Bucareste em 1974, e da Conferência Internacional de População, levada a cabo na Cidade do México em 1984” (Nações Unidas, 1995, p. 8), com o diferencial de ter registrado um maior envolvimento com questões sobre desenvolvimento do que os documentos outorgados às conferências anteriores sobre população. Para o documento, é necessária a conscientização do Regime Internacional de que a população, a pobreza, os padrões de produção e de consumo e o meio ambiente estão estreitamente inter-relacionados, e nenhum desses fatores pode ser analisado ou considerado isoladamente.

Em suma, “os objetivos e as medidas do Programa de Ação tratam conjuntamente os problemas e as relações recíprocas entre a população e o crescimento econômico sustentado no contexto do desenvolvimento sustentável” (Nações Unidas, 1995, p. 8). Ainda segundo o preâmbulo do documento, para que o Programa fosse devidamente aplicado, seria preciso que todos os mecanismos de financiamento, inclusive as fontes multilaterais, bilaterais e privadas, fornecessem recursos novos e adicionais para os países em desenvolvimento, no qual seriam “indispensáveis recursos financeiros para fortalecer a capacidade das instituições internacionais para implementar o Programa de Ação” (Nações Unidas, 1995, p. 8). As metas qualitativas e quantitativas do Programa eram consideradas como mutuamente complementares, e dentre os objetivos elencados, um dos principais era conceder o acesso universal aos serviços de saúde reprodutiva, em particular ao planejamento familiar e de saúde sexual (Nações Unidas, 1995).

É a partir disso que se considera que a Conferência Internacional do Cairo (1994) foi o principal espaço utilizado (na área temática de população e demografia) para a definição do que eram os direitos sexuais e reprodutivos (e como seria possível promover o acesso à eles). A conferência pôde promover direitos que por décadas têm sido fundamentais na agenda dos movimentos feministas (Cevasco, 2007). Para Sofia Gruskin (2001), a conferência contribuiu com o intuito de “dar forma e definir uma base conceitual compartilhada sobre o conteúdo dos direitos reprodutivos e, simultaneamente, colocar em prática os programas de ação para converter esse conceito em realidade” (Gruskin, 2001, p. 11, tradução própria).

Além disso, pode-se afirmar que a definição dos direitos sexuais e reprodutivos também significou uma mudança de paradigma sobre a saúde das mulheres, as quais passaram a ser vistas “não apenas a partir da idade reprodutiva, como úteros procriadores que tiveram que ser induzidos a ter filhos ou como objeto de controle populacional, mas abordadas desde a infância e de acordo com uma abordagem integral que conduza ao seu bem-estar e autonomia” (Cevasco, 2007, p. 32, tradução própria).

De acordo com a advogada Giulia Tamayo (2001), a sexualidade e a reprodução haviam sido definidas anteriormente como “questões públicas ao estabelecer proibições, ordenar intervenções e impor sanções em nome da moralidade pública, do progresso ou da honra nacional” (Tamayo, 2001, p. 7, tradução própria). Mas ao mesmo tempo, eram definidas como “assunto privado” como uma maneira de justificar a desproteção estatal face a condições adversas e abusos sofridos por pessoas pertencentes a setores de menor poder econômico e social (Tamayo, 2001), abordagens que foram alteradas no Regime Internacional a partir da CIPD, já que um dos princípios da Conferência era alcançar,

igualdade e equidade entre os sexos e a atribuição de poder à mulher; a incorporação da população às políticas e programas de desenvolvimento sustentável; erradicação da pobreza. acesso aos serviços de saúde reprodutiva e planejamento familiar; direito à educação; situação das crianças; direitos dos migrantes e refugiados; e necessidades em matéria de população e desenvolvimento dos povos indígenas (Nações Unidas, 1995, p. 9).

Os princípios mencionados reafirmaram a ideia de que os “seres humanos são o elemento central do desenvolvimento sustentável, visto a ser a população o recurso mais importante e valioso de toda nação” (Nações Unidas, 1995, p. 9). Por conta disso, para o Programa de Ação da CIPD, a recomendação era de que os Estados reduzissem e eliminassem os padrões não-sustentáveis de produção e de consumo, com vistas a promover políticas adequadas, incluindo políticas de população. “Segundo esses mesmos princípios, promover a equidade e a igualdade dos sexos, atribuir poder à mulher, eliminar toda forma de violência contra a mulher e garantir sua capacidade de controlar a própria fecundidade” (Nações Unidas, 1995, p. 9) se tornaram a “pedra angular” das políticas sobre população e desenvolvimento.

Entretanto, mesmo que as indicações da CIPD fossem que os “Estados deveriam adotar todas as medidas adequadas para assegurar, em condições de igualdade entre homens e mulheres, o acesso universal aos direitos de saúde, inclusive aqueles relacionados com a saúde reprodutiva, que incluíam o planejamento familiar e a saúde sexual” (Nações Unidas, 1995, p. 9), programas como o promovido por Alberto Fujimori conseguiram ser aplicados e promovidos nesse mesmo contexto, se utilizando das abordagens que visavam o acesso à saúde sexual e reprodutiva (como as promovidas pela CIPD), para colocar em prática políticas públicas de esterilizações forçadas, que tinham bases essencialmente eugenistas e neomalthusianas.

3.2 OS PROGRAMAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR DE ALBERTO FUJIMORI

Alberto Fujimori foi eleito presidente do Peru no ano de 1990, no “contexto de colapso dos partidos tradicionais peruanos e de uma crise econômica em espiral” (Del Águila, 2006, p. 113, tradução própria). Fujimori elegeu-se com o discurso de ser um “candidato anti *establishment*”, já que não tinha uma plataforma política identificável, parecendo ter apelado a um eleitorado peruano perturbado com a implosão dos partidos políticos e a falta de eficácia geral dos partidos (Vargas, 2006; Stavig, 2017). Durante os primeiros anos de seu governo, Fujimori apoiou-se em uma reforma neoliberal incorporada pelo slogan “honra, tecnologia, trabalho” (Vargas, 2006, p. 51, tradução própria), dessa forma, acabou reinserindo a economia

peruana na comunidade financeira internacional e renegociou o serviço de dívidas do país (Del Águila, 2006). Entretanto, essas estratégias não geraram efeito expressivo para a qualidade de vida das minorias. De acordo com Vargas (2006), Fujimori mostrou:

[um] estilo pessoal de manejo do poder, sem alianças explícitas, baseado na imagem do presidente como “protetor” do povo, buscando estabelecer uma relação direta e personalizada, assumindo como eixo político a “luta contra a pobreza”, o que foi facilitado pelas atribuições e recursos do que foi deposto através de um modelo centralista e pelo inusitado protagonismo que adquiriram os também inusitados e abundantes recursos do Ministério da Presidência (Vargas, 2006, p. 52, tradução própria).

Essa centralização de poder promovida por Fujimori desde o primeiro ano de mandato possibilitou um sistema de clientelismo, no qual os serviços eram negociados por apoio político em uma economia política que lembra tanto o mercado moderno como os antigos padrões de *caudilhismo* (Vargas, 2006; Stavig, 2017). “A escola feminista peruana considerou esse período da história do Peru como modernização sem democratização” (Stavig, 2017, p. 44, tradução própria). De acordo com Lucía Stavig (2017), diversos fatores contribuíram para essa centralização de poder, entretanto, considera-se que o maior deles foi o conflito armado interno (CAI)⁸ entre o grupo insurgente *Sendero Luminoso* e as forças armadas peruanas, ocorrido no Peru entre os anos 1980 a 2000.

“A estratégia do *Sendero Luminoso* pretendia “sufocar a capital” atacando as usinas de energia, ferrovias e rodovias. A ocorrência de apagões, falta de comida, gás, água corrente limpa e outras comodidades eram frequentes na capital do Peru” (Stavig, 2017, p. 55, tradução própria). Sendo assim, considerando o Congresso peruano como ineficaz à ameaça Senderista, Fujimori pôs fim abruptamente ao Estado de Direito. Em abril de 1992, o político implementou uma estratégia para “combater uma crise econômica e subversão governamental”: suprimiu liberdades civis, suspendeu a constituição do país, uniu forças com os militares, censurou os meios de comunicação, dissolveu o Congresso Nacional e incapacitou o Judiciário (Del Águila, 2006; Getgen, 2009; Stavig, 2017). A partir de então, começou a governar por um decreto,

⁸Ainda que não se caracterize como objeto central da pesquisa, considera-se importante mencionar que, entre os anos de 1980 a 2000 o Peru passou por uma situação de conflito armado interno (CAI), no qual mais de 69.000 (mil) pessoas perderam a vida. De acordo com o material disponibilizado pela *Comisión de la Verdad y la Reconciliación (CVR)*, o conflito armado interno foi produto de um conflito popular entre PCP-SL (*Partido Comunista del Perú - Sendero Luminoso*) contra o Estado peruano, o qual era acusado de imperialismo. Sendo assim, considera-se que os principais atores do conflito armado interno no Peru foram: “el Estado peruano y los grupos subversivos Sendero Luminoso (SL) y el Movimiento Revolucionario Túpac Amaru (MRTA)” (Falcón, 2006, p. 323).

registrando “um autoritarismo crescente que foi designado como *dictablanda* - uma ditadura branda” (Del Águila, 2006, p. 113, tradução própria).

O forte crescimento econômico verificado entre 1993 e 1995 e a captura de um dos importantes líderes do *Sendero Luminoso* em 1992 configuraram um discurso de progresso e estabilidade apoiado pelos meios de comunicação social, pelo Congresso, pelo Supremo Tribunal e por muitas outras instituições sob o controle de Fujimori (Del Águila, 2006, p. 113, tradução própria).

Esse apoio “legitimou” o seu regime autoritário, permitindo que Fujimori concedesse anistia aos militares envolvidos em violações de direitos humanos (Del Águila, 2006). Estas e outras medidas foram usadas a fim de prejudicar “aqueles que protestavam contra o crescente autoritarismo do governo de Fujimori [...], isto incluiu as organizações feministas e o movimento de mulheres, que se tornaram alvos da repressão governamental” (Stavig, 2017, p. 46, tradução própria). Mesmo depois da captura dos principais líderes do *Sendero Luminoso* e a consciência de uma insurgência em colapso (Stavig, 2017), o governo autoritário e repressivo de Fujimori utilizou da crença pública e da incidência isolada de violência para justificar a “continuação dos abusos de direitos humanos e repressão política ao longo da década de 1990” (Getgen, 2009, p. 9, tradução própria).

De acordo com relatório desenvolvido pela *Comisión de la Verdad y la Reconciliación* (CVR), o conflito armado interno trouxe como consequências a morte ou desaparecimento de mais de 69.280 mil pessoas, no qual 79% do número de vítimas reportadas eram de minorias étnicas que viviam em áreas rurais (CVR, 2003). Segundo Ernesto Del Águila (2006), esse relatório gerou grande impacto social no Peru, já que “a sociedade hegemônica urbana dominante nunca reparou nesse enorme número de seres humanos desaparecidos” (Del Águila, 2006, p. 111, tradução própria). Para o autor, essa indiferença deveu-se ao fato de que a maioria das vítimas desaparecidas eram indígenas ou mestiços. Ou seja, o programa foi aplicado, em sua maioria, para populações que já haviam sido dizimadas durante o conflito armado interno, e portanto, não sofriram com o fenômeno da superpopulação, reforçando o caráter racista e violento do programa desenvolvido (Ballón, 2014).

Em termos do debate sobre políticas de planejamento familiar e direitos sexuais e reprodutivos, o discurso do primeiro governo de Fujimori era considerado como “progressista”, já que, ainda no ano de 1992, Fujimori já havia aprovado o “*Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992-1995*”, que não foi aplicado por conta dos esforços da Igreja Católica em denunciar os apoiantes do programa e não permitir que houvesse o financiamento necessário para instituir a política (Stavig, 2017). Desse modo, considera-se que

a reeleição⁹ de Fujimori no ano de 1995 mudou o cenário político peruano, já que concedeu ao presidente o poder de enfrentar ativamente a Igreja Católica no que tange à temática dos programas de saúde reprodutiva, permitindo ao seu partido finalmente aprovar e aplicar o *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* (Stavig, 2017). Por conta disso, o discurso de Fujimori “condenava a Igreja como um obstáculo ao progresso” (Del Águila, 2006, p. 113, tradução própria), e fazia com que as mobilizações políticas de seu governo aparentassem ser um incentivo à formação de um cenário favorável à saúde sexual e reprodutiva no Peru.

No entanto, na base do discurso do regime de Fujimori estava a associação explícita entre reprodução e pobreza como um círculo vicioso de “pobreza = filhos indesejados”. Fujimori argumentou em discursos nacionais e internacionais que o Peru tinha de reduzir o tamanho da família para eliminar a pobreza, neste sentido, o controle da população era sinônimo de progresso e modernização (Del Águila, 2006, p. 113, tradução própria).

Esse foi o contexto social e político em que as campanhas de esterilização foram concebidas e executadas no Peru. No ano de 1995, a Lei de População (*Ley de Población*) foi alterada para incluir a laqueadura tubária, ao mesmo tempo em que Fujimori se tornou o único Chefe de Estado homem a discursar na IV Conferência Mundial da Mulher, realizada em Beijing e patrocinada pelas Nações Unidas (Bueno-Hansen, 2015; Stavig, 2017). No referido evento, Fujimori anunciou mundialmente o lançamento da campanha de planejamento familiar de seu governo, que seria aplicada a partir de 1996. Em seu discurso oficial, o presidente peruano declarou:

A pobreza em nossos países [em desenvolvimento] atinge as mulheres duas vezes mais em tempos de crise... Viajo rotineiramente quatro vezes por semana - este é meu estilo - para áreas urbanas e marginais nas grandes cidades do Peru, bem como para áreas rurais onde vejo a mesma imagem: uma mulher carregando um bebê enrolado em um cobertor nas costas, cercada por mais três ou quatro filhos. [...] O mundo está mudando rapidamente e, felizmente, conceitos novos e mais humanos estão sendo adotados para programas e objetivos com o intuito de avançar no desenvolvimento econômico... A transformação social, cultural ou econômica só pode ser sustentada se envolver mulheres... No ano passado, meu país teve o maior crescimento econômico do mundo,

⁹Após Fujimori dissolver o Congresso em 5 de abril de 1992 e proclamar um “autogolpe” com o apoio das Forças Armadas, o presidente interveio diretamente no poder judiciário do país, além de tomar vários meios de comunicação e utilizar os poderes de repressão do Estado para promover perseguições aos opositores de seu governo. Com o fechamento do Congresso, deu-se início ao autoproclamado “Governo de Emergência e Reconstrução Nacional” (Gouvêa, 2021), com o poder absoluto nas mãos de Fujimori. Para adequar as novas coordenadas pretendidas pelo presidente ao sistema político peruano, Fujimori precisou alterar a Constituição de 1979, que era então vigente no país. A partir disso, “Fujimori convocou eleições para um Congresso Constituinte para novembro de 1992, com o objetivo de estabelecer uma nova Constituição, que seria sancionada em outubro do ano seguinte, determinando eleições gerais para 1995” (Gouvêa, 2021). Além de convocar eleições gerais, a Constituição de 1993, promovida por Fujimori, trouxe algumas mudanças políticas, entre elas a possibilidade de reeleição presidencial. A partir disso, nas eleições realizadas em 1995, denominadas como “o retorno à democracia” do Peru, Fujimori venceu com quase dois terços dos votos, determinando a sua reeleição como chefe de Estado peruano.

com uma taxa de 13 por cento. Algumas pessoas acreditam que os benefícios do rápido crescimento econômico não chegam aos setores menos favorecidos da sociedade, principalmente mulheres e crianças. Isso está correto. É por isso que nosso objetivo é reunir esses dois objetivos principais: crescimento econômico e desenvolvimento social... Concordamos com estudos confiáveis que afirmam que investir nas mulheres é a maneira mais racional e lucrativa de reduzir a pobreza e melhorar as condições sociais... Meu governo decidiu implementar, como parte de sua política de desenvolvimento social e combate à pobreza, uma estratégia abrangente de planejamento familiar que aborda abertamente, pela primeira vez na história de nosso país, a grave falta de informações e serviços sobre o assunto, para que as mulheres possam ter total autonomia e liberdade sobre suas próprias vidas (Fujimori, 1995, tradução própria).¹⁰

Ainda que o discurso de Fujimori (1995) apontasse a importância do desenvolvimento social, da autonomia e liberdade feminina e do combate à pobreza para a emancipação da população peruana, infere-se que o principal interesse do presidente ao promover um programa de planejamento familiar era utilizá-lo como uma ferramenta para modificar os números dos crescimentos econômico e demográfico no país. De acordo com Lucía Stavig (2017), mesmo que o discurso de Fujimori promova a ideia de que o *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* foi construído para todas as famílias e mulheres peruanas, ‘a imagem de uma mulher carregando um bebê embrulhado em um cobertor em suas costas [...]’ “evoca bem o estereótipo que é construído em torno das mulheres pobres, rurais e mestiças urbanas” (Stavig, 2017, p. 12, tradução própria), as quais migram da região dos Andes para a capital de Lima em busca de melhores condições de vida.

Esses estereótipos, além de não auxiliarem na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, acabam afirmando que as mulheres *andinas* (sejam elas: rurais, indígenas ou classificadas como “mestiças”), são excessivamente reprodutoras, classificando-as como seres incapazes de controlar sua capacidade reprodutiva (Stavig, 2017). A partir disso, assume-se que ter muitos filhos é a direção certa para a pobreza, e, dessa forma, por não conseguirem controlar a alta taxa de fecundidade de seus corpos, se caracterizam como as grandes arquitetas e culpadas pela pobreza de suas vidas e das vidas de seus filhos e suas famílias. Esse discurso, por sua vez, faz parte de uma perspectiva que considera os povos indígenas e camponeses (e a indigeneidade como um todo) como os principais impedimentos para a modernização e para o pleno desenvolvimento social e econômico de uma sociedade.

Desse modo, percebe-se que a perspectiva de planejamento familiar do Peru de Fujimori parte de uma vertente neomalthusiana, moderna e colonial, e conseqüentemente, afeta

¹⁰Discurso de Alberto Fujimori para o *Fourth World Congress on Women*, Beijing, 1995. Para maiores informações, acessar o relatório disponível em: Nações Unidas. *Report of the Fourth World Conference on Women (Beijing, 4-15 September 1995)*. New York: United Nations Publication, 1996.

diretamente na forma como foi desenvolvido e aplicado o *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*. De acordo com um gestor do Programa, no ano de 1998: “a taxa de fertilidade entre as mulheres pobres é de 6,9 filhos – elas são pobres e produzem mais pessoas pobres. O presidente está ciente de que o governo não pode combater a pobreza sem reduzir a fertilidade das pessoas pobres” (Getgen, 2009, p. 11, tradução própria). Ou seja, segundo o próprio governo peruano, as metas demográficas “seriam a condição do direito da população à aceder ao planejamento familiar e a estratégia de combate a pobreza do governo” (Getgen, 2009, p. 11, tradução própria).

Portanto, embora o PNSRPF tenha sido promovido a partir do discurso da importância dos direitos sexuais e reprodutivos e da “defesa dos direitos das mulheres” para o pleno desenvolvimento da sociedade peruana, na realidade, o Programa nasceu de um argumento demográfico tradicional (Aramburu, 2002; Getgen, 2009). Além disso, parte-se do pressuposto de que o governo Fujimori se utilizou de uma versão neoliberal sobre a “problemática dos indígenas” (Stavig, 2017) na sociedade peruana, o qual vincula (estritamente) a relação entre a pobreza, a indigeneidade, e a existência e reprodução das mulheres rurais, indígenas e camponesas, a fim de legitimar o direcionamento dos programas de planejamento familiar para as áreas mais afastadas da capital.

Logo, entende-se que não será possível perceber como se dá essa construção discursiva de Fujimori sem que analisemos os programas de planejamento familiar desenvolvidos pelo seu governo de uma forma mais focalizada. Com esse intuito, a seguir pretende-se apresentar as bases do documento oficial que deu origem ao *Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992-1995*, desenvolvido em 1992 e não aplicado por Fujimori por intervenções externas; e também o documento oficial de lançamento e propagação do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*, organizado e publicado em janeiro de 1996 pelo Ministério da Saúde peruano (MINSa) e que é identificado como o documento que explicita as metas, objetivos e linhas de ação que dão origem aos casos de esterilizações forçadas.

3.2.1 O “Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992-1995” do primeiro mandato de Fujimori

No ano de 1991, durante seu primeiro mandato, Fujimori declarou o “Ano da Austeridade e do Planejamento Familiar”, com a declaração do *Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992-1995*, cujo objetivo principal era a “redução da

população em crescimento para um nível não superior a 2% por ano até 1995” (Peru, 1992). Já no ano de 1992, o Ministério da Saúde do Peru (MINSA) instituiu a realização de intervenções cirúrgicas em caso de “risco reprodutivo”, o que caracteriza o estágio anterior das esterilizações que viriam a ocorrer em clínicas públicas nas zonas urbanas e rurais do Peru (Del Águila, 2006).

Na apresentação do *Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992-1995*, está explícito que as ações de planificação familiar são de primeira prioridade para o atual Governo, inclusive para o próprio Presidente da República, que anunciou repetidamente um claro apoio a elas, declarando em sua Mensagem à Nação de 28 de julho de 1992, a presente década como a “Década de Planificação Familiar” (Peru, 1992, tradução própria). Essa declaração, de acordo com o documento, era uma forma de esclarecer a pretensão de Fujimori em obter níveis adequados de crescimento populacional em concordância com o desenvolvimento sustentável do país, a fim de elevar o bem-estar da população peruana (Peru, 1992).

De acordo com o que é estabelecido como “contexto global” pelo referido programa, “o Peru se encontrava imerso em uma severa crise econômica, caracterizada por uma profunda deterioração das condições de vida e saúde da população peruana” (Peru, 1992, p. 9, tradução própria). Segundo o governo peruano, essa situação obrigou-os a adotar medidas iniciais para estabilizar e recuperar a economia nacional, assumindo os inevitáveis efeitos e custos sociais que essas medidas implicam (Peru, 1992). Com isso, a oferta de serviços básicos de saúde se viu colapsada, “devido a uma sistemática e permanente deterioração da infraestrutura e equipamentos dos serviços de saúde [...]. Essa situação tornou-se ainda mais crítica para os empobrecidos, entre esses, a mulher e as crianças são os mais vulneráveis biológica e socialmente” (Peru, 1992, p. 9, tradução própria). Para isso, a fim de superar os problemas elencados e “reverter os baixos indicadores econômicos e sociais” (Peru, 1992, p. 9, tradução própria), o programa contava com os seguintes objetivos de desenvolvimento:

- 1- Estabelecer as bases para uma nova economia competitiva, articulada e sustentável capaz de: Satisfazer as necessidades básicas de consumo e emprego; Tornar viável os equilíbrios macroeconômicos; Inserir-se ativa e vantajosamente no contexto mundial; Fazer uso adequado dos recursos naturais e conservar o meio ambiente.
- 2- Diminuir os níveis de pobreza da população gerando as condições básicas para o melhoramento progressivo da qualidade de vida (incluindo alimentação, saúde, educação e emprego).
- 3- Alcançar progressos substanciais em matéria de pacificação.
- 4- Recuperar a legitimidade social e política do Estado estimulando a participação ativa da população.
- 5- Reorientar a educação, a fim de torná-la funcional para a nova estratégia de desenvolvimento, geradora de capacidade tecnológica e promotora da condição humana em torno da constituição da justiça, da paz e da identidade nacional (Peru, 1992, p. 9-10, tradução própria).

A justificativa do programa, por sua vez, está explícita nos indicadores demográficos, os quais “refletem as mudanças da última década sobre os temas de população, e portanto, os elementos de oferta e procura da população também apresentam modificações sensíveis com inegáveis repercussões no desenvolvimento econômico e social do país” (Peru, 1992, p. 11, tradução própria). De acordo, as estatísticas evidenciam:

Uma diminuição do crescimento da faixa etária de 0 a 14 anos e um aumento da população adolescente, sendo este último grupo populacional considerado exposto ao risco de gravidez, com possibilidade de aumento da frequência de abortos induzidos [...], e maior percentual de complicações maternas (Peru, 1992, p. 11, tradução própria).

Ainda que houvesse uma diminuição na taxa de crescimento do grupo populacional entre 0 a 14 anos, a taxa global de fecundidade do Peru se encontrava em um nível médio de 3,4 filhos, um valor considerado alto em relação aos outros países da região. De acordo com o programa, ainda, “as mulheres habitantes de áreas rurais e sem educação apresentam níveis de fecundidade excessivamente mais elevados” (Peru, 1992, p. 11, tradução própria), registrando números superiores a 6 filhos por mulher. Por conta disso, a fim de “enfrentar as limitações geradas pelas dificuldades políticas, econômicas e sociais, se faz necessária a criação de um Programa Nacional de Atenção à Saúde Reprodutiva da Família, que possua critérios realistas e contribua com o cumprimento do Programa Nacional de População” (Peru, 1992, p. 12, tradução própria).

O principal propósito do programa, de acordo com o documento, era “contribuir com o crescimento racional e ordenado da população peruana e ao melhoramento de saúde reprodutiva mediante ações propostas a prevenção do risco reprodutivo e do risco obstétrico de seus habitantes” (Peru, 1992, p. 13, tradução própria). Ainda, o programa previa a participação efetiva de instituições do Setor Público e Não-Público, que realizam atividades relacionadas ao aspecto populacional, “contando com a participação ativa das comunidades, especialmente dos grupos organizados de mulheres” (Peru, 1992, p. 13, tradução própria). Entre as metas do programa, o proposto era alcançar as seguintes metas até o ano de 1995:

1- Contribuir com a diminuição da taxa de crescimento populacional de 2.1 em 1991 para 1.9 em 1995, reduzindo a taxa global de fecundidade de 3.5 em 1991 para 3.0 em 1995; 2- Aumentar a prevalência de métodos contraceptivos em mulheres em idade fértil de 36% em 1991 para 41% em 1995 e 45% em 2000; 3- Assegurar que a oferta de métodos contraceptivos modernos pelo setor público aumente de 47% em 1991 para 55% em 1995 e 60% em 2000; 4- Estabelecer uma rede de serviços de saúde reprodutiva, fortalecendo os estabelecimentos do Ministério da Saúde e criando 14 centros regionais de atendimento para permitir o acesso gratuito a todos os métodos contraceptivos para grupos de risco; 5- Aumentar a disponibilidade dos serviços do Ministério da Saúde na prevenção e diagnóstico do câncer ginecológico e promover o

controle pré-natal da população de risco com ênfase nas adolescentes; 6- promover a saúde reprodutiva da família, oferecendo serviços de diagnóstico e tratamento de casais inférteis (Peru, 1992, p. 14, tradução própria).

Além do mais, o documento previa enquanto principais estratégias para aplicação do programa:

- a) descentralização;
- b) direcionar ações para grupos de alto risco;
- c) autogeração de recursos;
- d) participação e integração das mulheres nos cuidados de saúde reprodutiva;
- e) mobilização de recursos;
- f) uso da comunicação social na promoção da saúde.

“As ações do programa estavam dirigidas a todas as pessoas” (Peru, 1992, p. 19, tradução própria), no entanto, pretendia-se dar prioridade a:

Mulheres em idade fértil com alto risco obstétrico ou reprodutivo; Mulheres em idade fértil expostas ao risco de gravidez não desejada ou aborto; Adolescentes expostas ao risco de gravidez; Habitantes de zonas de extrema pobreza e com piores indicadores de saúde materno-infantil (Peru, 1992, p. 20, tradução própria).

A cobertura geográfica que pretendia ser atingida era “a cobertura nacional com ênfase nas áreas com indicadores de maior risco: taxas de morbi-mortalidade materno-infantil” (Peru, 1992, p. 26, tradução própria). A cobertura populacional, por sua vez, pretendia atingir a população entre 10 e 50 anos, dando prioridade a população de mulheres em idade fértil de 15 a 45 anos e adolescentes de 10 a 19 anos, especialmente mulheres e pessoas com maior risco reprodutivo oriundas das regiões urbano-marginais e rurais. “O programa estava integrado em atividades permanentes de todos os estabelecimentos do setor da saúde, envolvendo todas as instituições do setor público e privado, a fim de promover a extensão progressiva em todos os níveis, com ênfase no nível dos centros de saúde” (Peru, 1992, p. 26, tradução própria).

Apesar da publicação, o *Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992-1995* não foi efetivamente aplicado por conta de interferências externas, como a Igreja Católica, instituição que se opôs à aplicação do Programa. Entretanto, o programa foi utilizado para construir as bases do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*, que foi desenvolvido e promovido no ano de 1996 e aplicado no Estado peruano entre os anos 1996 a 2000 por meio das “*Ferías de Salud*” (Del Águila, 2006).

3.2.2 O “Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000”¹¹

O Estado promoverá que famílias de baixo rendimento e com menor nível de escolaridade tenham o mesmo acesso aos métodos de Planejamento Familiar que aquelas com rendimentos mais elevados. [...] As mulheres peruanas devem ser donas do seu próprio destino! (Peru, Discurso de Alberto Fujimori no *Congreso de la República*, em julho de 1995, tradução própria).¹²

O Peru está em guerra não só contra a pobreza e a marginalização, mas também contra a falta de informação para que os cidadãos possam planejar as suas famílias com total liberdade (Peru, Discurso de Alberto Fujimori no Seminário Internacional sobre Reforma do Setor de Saúde, fevereiro de 1996, tradução própria).¹³

A resolução ministerial 071-96 - SA/DM decretou, em 6 de fevereiro de 1996, a aprovação do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*, o qual deveria “constituir o marco referencial e estratégico das ações locais e de nível nacional” (Peru, 1996, p. 4, tradução própria). A Direção de Programas Sociais do Ministério da Saúde tinha a seu cargo a “direção da execução, coordenação, supervisão e avaliação do Programa, no âmbito do Setor de Saúde e demais setores sociais” (Peru, 1996, p. 4, tradução própria). Sob a gestão do Ministério da Saúde, o programa visava atingir principalmente a área de saúde reprodutiva, juntamente com a saúde física e bem-estar da pessoa, propondo tratar de problemas de saúde mental e construindo uma estrutura para mostrar às mulheres melhores opções de contraceptivos (Peru, 1996; Terrones, 2021).

Com base em análise da atual realidade nacional que o Peru passava no ano de 1996, o Ministério de Saúde elencou como problemas prioritários em Saúde Reprodutiva a serem resolvidos: A alta mortalidade materna e perinatal; Os altos níveis de demanda insatisfeita em Planificação Familiar; O aumento de comportamentos de risco reprodutivo em adolescentes; O aumento do risco materno-perinatal de doenças sexualmente transmissíveis; A desigualdade existente na situação de saúde das mulheres; e A alta morbidade e mortalidade devido a patologias ginecológicas evitáveis (Peru, 1996, p. 24-25, tradução própria).

A missão do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* era definida por: melhorar o estado de saúde reprodutiva de homens e mulheres em todas as

¹¹Todos os discursos de Alberto Fujimori que estão transcritos abaixo podem ser encontrados no documento oficial do “*Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*”, promovido pelo Ministério da Saúde do Estado do Peru.

¹²Original: El Estado promoverá que las familias de bajos ingresos y de menor nivel educativo, tengan el mismo acceso a los métodos de Planificación Familiar con que cuentan las clases de mayores ingresos. [...] Las mujeres peruanas deben ser dueñas de su propio destino! (Peru, Discurso de Alberto Fujimori no *Congreso de la República*, em julho de 1995).

¹³Original: El Perú se encuentra en guerra no sólo contra la pobreza y la marginación, sino contra la falta de información para que los ciudadanos planifiquen su familia con total libertad (Peru, Discurso de Alberto Fujimori no Seminário Internacional sobre Reforma do Setor de Saúde, fevereiro de 1996).

fases de suas vidas, através da prestação de serviços de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da melhor qualidade possível, que cheguem sem restrições a todos os habitantes do Peru e que respondam às verdadeiras necessidades da população (Peru, 1996). Enquanto objetivo geral, o programa pretendia: “contribuir para a melhoria do estado atual da saúde reprodutiva como ação fundamental para promover o desenvolvimento humano da população que permite aos indivíduos atingir o máximo do seu potencial e o melhor aproveitamento das suas capacidades, melhorando a esperança e a qualidade de vida de homens e mulheres por igual” (Peru, 1996, p. 26, tradução própria). Enquanto objetivos específicos do programa, elencou-se:

1- aumentar o acesso oportuno aos serviços de Saúde Reprodutiva e Planejamento Familiar, melhorando a cobertura, a qualidade e o acolhimento dos cuidados institucionais; 2- desenvolver a capacidade de planejamento, administração e gestão para aumentar a oferta de serviços de Saúde Reprodutiva e Planejamento Familiar; 3- desenvolver um esforço intenso, sustentado e amplo de informação e educação com o objetivo de gerar uma demanda informada em Saúde Reprodutiva e Planejamento Familiar; 4- mobilizar os recursos disponíveis para desenvolver sistemas locais de acesso universal à promoção, prevenção e cuidados em Saúde Reprodutiva e Planejamento Familiar, melhorando os cuidados comunitários para problemas de Saúde Reprodutiva e Planejamento Familiar (Peru, 1996, p. 26, tradução própria).

Como meta geral do programa, pretendia-se chegar ao ano 2000 com os seguintes resultados: redução da taxa de mortalidade materna para um nível não superior a 100 por 100.000 nascidos vivos; Atingir a prevalência do uso de métodos contraceptivos modernos e seguros necessários para garantir uma taxa de fertilidade global de 2,5 filhos por mulher; Redução da taxa de mortalidade perinatal em 50%, em relação à registrada em 1995 (Peru, 1996). Além disso, previam-se metas específicas de serviços e de infraestrutura para auxiliar na aplicação do programa e no alcance dos resultados esperados. “Para enfrentar os problemas identificados e alcançar os objetivos do Programa” (Peru, 1996, p. 28, tradução própria), as seguintes estratégias foram propostas:

Democratizar o acesso ao conhecimento e à informação sobre saúde reprodutiva e planejamento familiar; Garantir o acesso universal aos serviços de saúde reprodutiva e planejamento familiar; Descentralização e auto sustentabilidade dos serviços de saúde reprodutiva e planejamento familiar; Melhorar permanentemente a qualidade do atendimento em saúde reprodutiva e planejamento familiar; Intersetorialidade; Promoção da saúde reprodutiva da mulher; Desenvolver e implementar o Plano de Emergência para a Redução da Mortalidade Materna¹⁴ (Peru, 1996, p. 29-30, tradução própria).

¹⁴O Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000 incluía o Plan de Emergencia para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal. O Plano tinha como previsão uma duração limitada, pois deveria terminar quando se conseguisse atingir o primeiro objetivo geral do programa (uma taxa de mortalidade materna inferior a 100 por 100.000 nascidos vivos). O plano pretendia reduzir ao máximo as mortes por atrasos ou falta de atendimento, assim como pretendia reduzir o mortes por complicações e/ou emergências obstétricas

Como linhas de ação para aplicação efetiva do programa, definiram-se:

- a) condução e gestão;
- b) capacitação;
- c) informação e educação;
- d) prestação de serviços;
- e) avaliação;
- f) investigação;
- g) financiamento.

Para organizar a efetividade do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*, foram definidas atividades segundo linhas de ação e objetivos, como forma de orientação geral (Peru, 1996). Estas atividades deveriam “ser priorizadas ou modificadas de acordo com a realidade e necessidades locais para a elaboração de planos operacionais sub-regionais e locais. Em cada caso, os indicadores de avaliação e as medidas de verificação foram claramente definidos” (Peru, 1996, p. 33, tradução própria).

Com vistas a concluir a presente sessão, incluem-se as estratégias de financiamento do programa, as quais foram estabelecidas e publicadas no *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*. De acordo com o documento, “o financiamento dependerá da possibilidade de conseguir uma mobilização adequada de recursos financeiros internos e externos e de uma melhoria evidente na eficiência e produtividade desses recursos” (Peru, 1996, p. 56, tradução própria). Por este motivo, “as atividades foram propostas e organizadas de forma modular com o objetivo de que qualquer agência, instituição ou organização, nacional ou internacional, pudesse assumir a responsabilidade financeira, técnica ou de implementação de uma parte ou de todo o pacote de serviços de saúde reprodutiva, em uma área geográfica específica” (Peru, 1996, p. 56, tradução própria).

Ainda, o trabalho intersectorial e a cooperação internacional eram elencadas como as bases fundamentais e imprescindíveis para a aplicação do programa. O documento informa que “as ações de alto custo, como garantir transporte e comunicação em caso de situações de emergência, só poderiam ser institucionalizadas com a participação das Forças Armadas, do Corpo de Bombeiros Voluntários, da ‘*Telefónica del Perú*’, da Polícia Nacional, da Superintendência de Alfândega e de outras instituições” (Peru, 1996, p. 56, tradução própria).

e perinatais (Peru, 1996, p. 46, tradução própria). O Plano de Emergência possuía 4 objetivos específicos, e tinha como desafios adicionais para aplicação: desafios políticos; desafios sociais e desafios operacionais (Peru, 1996).

O acordo com as instituições mencionadas era parte da iniciativa de modernização e de abertura da economia de mercado promovida pelo governo neoliberal de Fujimori.

O acesso a recursos e financiamentos internacionais ficou a cargo do Comitê Interinstitucional, responsável por estabelecer prioridades e canalizar recursos para a solução de prioridades nacionais (Peru, 1996). Para um impulso inicial ao programa, a Direção de Programas Sociais foi a instituição designada para gerar um portfólio de projetos; “com viabilidade técnica, financeira e política com base nos objetivos propostos. Uma vez aprovado oficialmente o plano, será convocada uma mesa de doadores, a fim de obter o financiamento inicial necessário” (Peru, 1996, p. 56, tradução própria).

3.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O movimento internacional de aplicação de planejamentos familiares em países “pobres” ou subdesenvolvidos (que acabou dando origem a programas de esterilizações forçadas) falhou grandemente, pois, “ao invés de alterar as estruturas políticas, econômicas e sociais que permitem que as mulheres sofram de gravidez após gravidez, as intervenções têm sido agressivas, e em muitos casos, abusivas e coercitivas” (Boesten, 2014, p. 22, tradução própria). Em oposição a criação de um plano de educação sexual para toda a população local com o intuito de instruir os cidadãos sobre os direitos sexuais e reprodutivos e sobre métodos contraceptivos, preferiu-se aplicar uma “política agressiva de controle dos corpos em setores economicamente frágeis e marginalizados em relação aos espaços de poder nacional” (Santisteban, 2021, p. 59, tradução própria).

A partir de uma perspectiva patriarcal, moderna e colonial, o governo de Fujimori optou por manter as mentes dos seres subalternizados fechadas e pouco informadas, uma vez que “não eram necessárias mentes abertas para lidar com a reprodução livre e informada, mas sim, úteros em corpos marrons subalternizados e colonizados” (Santisteban, 2021, p. 59, tradução própria). Sobre o caso específico das esterilizações forçadas no Peru, Santisteban (2021) afirma:

Esta história, como muitas outras na América Latina, fazem parte do controle da sexualidade das mulheres que os homens têm exercido desde o princípio do patriarcado, mais de seis mil anos atrás, e implica no manejo de seus corpos através das diversas formas de violência sexual e da intervenção na reprodução humana. Essas formas de controle, durante a Modernidade, foram aperfeiçoadas: foi o Estado e suas instituições que as exerceram através do “higienismo” ou de políticas de regulação da população (Santisteban, 2021, p. 58, tradução própria).

Ainda que estejam, em suas bases gerais, apoiados em discursos que visavam a promoção dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos, os debates e resoluções suscitados na Plataforma de Cairo influenciaram diretamente no desenvolvimento das políticas de planejamento familiar de Alberto Fujimori, que se utilizou de pautas como a liberdade feminina e os direitos sexuais a fim de encobrir “as verdadeiras intenções por trás de um discurso de direitos” (Boesten, 2014, p. 23, tradução própria). Segundo o governo de Fujimori, a “redução da pobreza” se caracterizava como propósito central do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1996-2000)*, o qual foi largamente financiado pela *United States Agency for International Development (USAID)*, pela Fundação Nippon¹⁵ e pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Estas organizações, segundo Jelke Boesten (2014, p. 23, tradução própria): “cederam ao Peru o maior financiamento quando Fujimori já havia cometido falhas graves”, como por exemplo, o auto-golpe que suscitou na ditadura fujimorista.

Para Alejandra Ballón, “essas instituições com caráter humanitário estavam estreitamente vinculadas com as políticas demográficas e de segurança nacional que eram desenvolvidas pelos Estados Unidos nesse momento, como é ilustrado pelo *National Security Study Memorandum 200 (NSSM-200)* também chamado como *Informe Kissinger*” (Ballón, 2014, p. 16, tradução própria). Brian Clowes, no texto “*Kissinger Report. A Retrospective on NSSM-200. How U.S. foreign policy uses population control to exploit third world economies*” (2004) recorda que o NSSM-200 visava - explicitamente - implementar uma estratégia global em que os Estados Unidos da América deveriam promover agressivamente o controle demográfico nos países classificados como “subdesenvolvidos”, sendo essa ação uma forma de segurança, “a fim de regular e obter um melhor acesso aos seus recursos naturais” (Ballón, 2014, p. 16, tradução própria).

Segundo Ernesto Del Águila (2006), durante as décadas de 1970 e 1980, milhões de dólares foram fornecidos pela USAID para o estabelecimento de centros de planejamento familiar no Peru, valores esses que triplicaram na década de 1990¹⁶. A fundação do governo dos Estados Unidos apoiou programas de saúde sexual e reprodutiva geridos tanto por Organizações Internacionais, como pelo Estado Peruano, e o Programa de Planejamento

¹⁵Fundação Nippon ou “The Nippon Foundation”, foi estabelecida no Japão no ano de 1962. É conhecida por trabalhar conjuntamente com organizações da sociedade civil, com o intuito de “conceder apoio financeiro a projetos que visem o desenvolvimento de recursos humanos e de necessidades humanas básicas, assim como prioriza a promoção da cooperação internacional” (Nippon Foundation, s/a). Essas informações foram retiradas do *site* da organização, ou seja, não constituem a opinião própria da autora. Para maiores informações sobre a Fundação Nippon, acessar: The Nippon Foundation. *Foundation History 1952-1970*. Disponível em: <https://www.nippon-foundation.or.jp/en/who/about/history/01.html>

¹⁶Para maiores informações, acessar: USAID. United States Agency for International Development. *Peru 1995-96 Action Plan*. Washington: USAID, [1995?]. Disponível em: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PDABI463.pdf

Familiar de Fujimori, por sua vez, fazia parte desses acordos (Del Águila, 2006). O Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), além de auxiliar no financiamento direto do PNSRPF, também foi a organização responsável por definir os objetivos demográficos que geraram a redução focalizada da população peruana (Population Research Institute, 2003). Ou seja, os discursos proferidos pelos organismos internacionais que financiaram o PNSRPF se converteram em uma porta giratória para a discriminação e diminuição populacional das famílias racializadas mais pobres.

A USAID também forneceu financiamento generoso, da ordem de 40 milhões de dólares, a “organizações não-governamentais” (ONGs) peruanas envolvidas no Plano. Por exemplo, 5 milhões de dólares foram para a REPROSALUD, uma ONG que foi “formada após um acordo entre o Movimento Manuela Ramos, a ALTERNATIVA e a USAID”. O objetivo da REPROSALUD era promover junto das minorias étnicas apenas os métodos de planejamento familiar aprovados pelo governo, o que na altura significava esterilização. As mulheres deveriam ser desencorajadas a ter mais filhos ou de recusar a esterilização. A USAID também forneceu 17 milhões de dólares aos Programas Peruanos de Saúde Reprodutiva e Planejamento Familiar (PRISMA), que distribuíram contraceptivos da USAID “em áreas onde foram realizados festivais de esterilização” e que serviram como centro de compensação para financiar ONGs pequenas que realizavam esterilização involuntária. A USAID forneceu 18 milhões de dólares à CARE para treinar médicos com o intuito de realizar esterilização e fornecer equipamento de esterilização utilizado nas campanhas coercitivas (Population Research Institute, 2003, s/p, tradução própria).

Como resultado, pode-se perceber que Fujimori conseguiu aplicar efetivamente as políticas de esterilização forçada a partir de um discurso embasado em prerrogativas que “prezavam” pela liberdade e pelo direito de escolha das mulheres peruanas. A partir disso, Fujimori implementou um programa populacional de amplo alcance, algo que nenhum governo anterior do Peru havia conseguido por encontrar resistência em instituições (como por exemplo, a Igreja), ou por serem acusados de estratégias imperialistas e de violência política. “Fujimori evitou essas oposições com um populismo feminista atraente, e junto com uma equipe de especialistas projetou um programa de população com o objetivo de ‘reduzir a pobreza’” (Boesten, 2014, p. 23, tradução própria).

Podemos afirmar, portanto, que o programa de políticas de controle populacional e planejamento familiar do governo de Fujimori é também parte da história da política populacional mundial (Ewig, 2014). As estratégias e motivações implementadas pelo governo de Fujimori não são extraordinárias e tampouco únicas, na verdade, o que as distingue das demais é o momento em que essas políticas foram implementadas e a maneira “politicamente hábil e calculada” com que se mobilizou o apoio nacional e internacional para que fosse possível a sua aplicação (Boesten, 2014, p. 23, tradução própria). Da mesma forma, os motivos pelos

quais as políticas que resultaram nas esterilizações forçadas foram planejadas e aplicadas não devem nos surpreender. É visível que o desprezo diante da população pobre, indígena e rural do Peru não é novidade, assim como o “debate sobre a melhoria da população peruana também tem uma longa história” (Boesten, 2014, p. 23, tradução própria).

Dessa maneira, fica claro que a indiferença para com a população rural, sobretudo com as mulheres indígenas, que é estabelecida pela mentalidade moderna/colonial de gênero em que vivemos, é um fator central para a cumplicidade dos organismos internacionais com a lógica discursiva que prevê a supremacia ocidental. O menosprezo com a população indígena peruana e a pobreza objetiva e real que essas pessoas enfrentam se misturam com o racismo e com o sexismo (Boesten, 2014). “A combinatória da marginalização não só é observada na vida cotidiana das mulheres, mas também é reproduzida por meio do desprezo e do abuso verbal e físico exercido pelas instituições e por seus representantes” (Boesten, 2014, p. 24, tradução própria).

As consequências das esterilizações forçadas durante a segunda metade dos anos noventa não causaram apenas uma redução real na taxa de fertilidade no Peru, mas há milhares de mulheres que continuam sofrendo fisicamente por causa das operações mal realizadas, além do sofrimento emocional pela experiência de uma operação invasiva, e que foi, em muitos casos, indesejada. As jovens que foram esterilizadas e que não puderam formar a família que queriam sofrerão gravemente pelo resto de suas vidas. [...] As mulheres que teciam com *kallwa* (telar de cintura) deixaram de tecer; [...] há também muitos casais que se separaram após as esterilizações devido a uma vida familiar e sexual interrompida. (Boesten, 2014, p. 24, tradução própria).

É possível perceber que o *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* (PNSRPF) foi instaurado como uma política de Estado durante o segundo período do regime autocrata de Alberto Fujimori. O presidente, obedecendo a lógica de economia neoliberal que já era promovida pelo seu partido, implementou o mencionado programa juntamente com os ex-Ministros de Saúde do Peru¹⁷: o médico Eduardo Young Motta, o advogado Marino Costa Bauer e o cirurgião-médico e atual congressista da República do Peru, Alejandro Aguinaga (Ballón, 2014). Em termos econômicos, para Ewig (2012): os principais objetivos dessas políticas neomalthusianas de saúde pública eram utilizar os corpos de mulheres indígenas e rurais como instrumentos de política econômica, já que uma redução da população levaria a um aumento do Produto Interno Bruto (PIB) *per capita* do país, e assim, o Estado poderia atingir as metas de crescimento econômico que eram desejadas tanto pelo governo peruano, como pelos organismos internacionais de desenvolvimento.

¹⁷Somam-se a esses nomes, os de John Nagahata Susanibar, Jorge Parra Vergara e Ulises Jorge Aguilar, que eram os diretores dos programas desenvolvidos pelo Ministério de Saúde do país.

É possível perceber ainda que o objetivo de esterilizar mulheres camponesas, pobres e/ou indígenas corresponde a uma leitura neomalthusiana sobre a superpopulação como consequência da pobreza, e não como sintoma (Boesten, 2018, p. 126, tradução própria). A forma como o discurso de que essas pessoas (mulheres, homens, seus filhos e famílias) são a base do “atraso” do desenvolvimento peruano, só reforçam como as desigualdades estruturais que se estabelecem no Peru estão diretamente ligadas com um instrumento discursivo colonial, onde as diferenças étnicas equivalem a diferenças de poder cujos cimentos se constroem historicamente (De la Cadena, 1992). Pelo fato de serem classificados como mais “índios” do que o restante da população, a cidadania dessas pessoas é socialmente retirada, e consequentemente, esses corpos passam a ser identificados como não-sujeitos (Zúñiga, 2018), como pessoas que devem permanecer inexistentes ou invisibilizadas, afastadas dos perímetros urbanos por estarem diretamente ligadas ao retardamento do que se quer promover como “peruano” para o restante do mundo.

A regulamentação das esterilizações, a política populacional idealizada e a posterior implementação do programa responderam a uma estratégia centrada nas mulheres mais vulneráveis, para cumprir os interesses econômicos e de desenvolvimento do Estado peruano e de potências internacionais do Norte Global. “Mesmo quando sua orientação buscava favorecer a autonomia reprodutiva, a corporeidade e as necessidades das “beneficiárias”, as mesmas foram invisibilizadas nos documentos técnico-normativos” (Mogollón, 2023, s/p, tradução própria). Tanto isto, como a impunidade de que ainda gozam os responsáveis pelas milhares de esterilizações realizadas, são capazes de mostrar como o uso do discurso para reproduzir o sexismo e o racismo são inter cruzados na sociedade.

Desta forma, conclui-se que as relações de poder neocoloniais utilizam de mecanismos como políticas, programas e organismos internacionais para constituir uma fonte de legitimidade e força para a sua permanência (Mogollón, 2023). Assim, a aplicação do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*, que é construído e consolidado a partir de uma instrumentalização discursiva moderna/colonial, provoca uma mudança radical e irreversível na vida das mulheres e dos homens afetados, a qual poderemos conferir a partir dos relatos a serem analisados no capítulo a seguir.

4 O CASO DO PERU: A VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES

Os consensos globais sobre direitos humanos das mulheres tiveram a incorporação dos direitos sexuais e reprodutivos a partir de uma ação do movimento feminista, que lutou incansavelmente para que uma realidade, em grande parte invisível, fosse trazida à tona no discurso internacional (Cevasco, 2007). Ainda que a eclosão de reivindicação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres como componentes de direitos humanos a nível internacional tenha sido amplamente difundida na década de 1990 (Carrasco, 2021), vale ressaltar que a saúde integral, sexual e reprodutiva das mulheres já fazia parte das reivindicações feministas desde o início do século XX, a partir da ação de mulheres como, por exemplo, Emma Goldman (1869-1940), Margaret Sanger (1883-1966) e Marie Stopes (1880- 1958), as quais tiveram importante papel na luta pela autonomia reprodutiva.

No entanto, a reflexão sobre o âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos parte de uma reivindicação pessoal para uma luta social, e, por conta disso, acabou sendo historicamente mais suscetível ao esquecimento do Estado e, até os tempos atuais, enfrenta resistência de setores conservadores que veem os corpos das mulheres como espaços de poder a serem conquistados (Cevasco, 2007). Na prática, o acesso a estes direitos nos países latino-americanos acaba ocorrendo em meio a avanços e retrocessos por conta da influência de setores neoliberais e conservadores, os quais buscam, constantemente, frear e retroceder as conquistas dos movimentos feministas. Segundo Cevasco (2007), isso acabou exigindo uma ação permanente dos movimentos feministas, tanto na defesa política como nas campanhas públicas. “O direito das mulheres de decidirem suas vidas reprodutivas têm sido fundamental para o acesso ao mercado de trabalho, à política e ao empoderamento em geral, e as implicações do exercício deste direito atingem tanto cada pessoa como a sociedade em um todo” (Cevasco, 2007, p. 33, tradução própria).

De acordo com essa perspectiva, os movimentos feministas latino-americanos desenvolveram a *Campaña por la Convención de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos*, o qual teve início no ano de 1999. Aderida por 16 países latino-americanos (Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, El Salvador, Guatemala, Nicarágua, Honduras, México, Panamá, Paraguai, Peru, Porto Rico, República Dominicana, Uruguai e Equador), a campanha se considera essencial a pessoas (de todos os gêneros, idades, cores e orientação sexual) que concordam que a liberdade e a equidade devem ser garantidos para todos, sem qualquer tipo de discriminação (CLADEM, 2023).

Segundo o Comitê da América Latina e Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), o desenvolvimento da campanha foi motivado: “pela convicção de que estes direitos não são suficientemente apoiados pelos Estados nacionais, que são influenciados por setores conservadores – incluindo as hierarquias das religiões predominantes, particularmente a Igreja Católica – e, portanto, procura criar um instrumento regional de direitos humanos que possa garanti-los” (CLADEM, 2023, s/p, tradução própria). Desse modo, levanta-se “a necessidade de ampliar as referências de transformação e a partir daí recuperar a diversidade de formas de existência das mulheres e de todos os seres humanos” (Cevasco, 2007, p. 35, tradução própria). Para Cevasco (2007, p. 35, tradução própria), os movimentos feministas latino-americanos “[...] apontam a urgência de reconceitualizar o corpo na sua dimensão política, sobre a qual atuam o Estado, a família, a religião, o mercado, as forças fundamentalistas e a sociedade em geral”.

Historicamente, o controle da capacidade reprodutiva das mulheres tem sido o mecanismo de controle de suas vidas em suas diversas expressões, o que exige reafirmar a autonomia das mulheres e isto começa por confrontar a divisão sexual do trabalho. O sentimento de realização das mulheres centrado na maternidade está mudando atualmente e, neste aspecto, o Manifesto enfatiza que “a reprodução é um direito e um prazer quando é livremente decidida”. Liberdade que ainda não é uma realidade em nosso país¹ devido à existência de normas vistas de uma perspectiva moralista, religiosa, e não da dimensão da autonomia de cada pessoa. Portanto, qualquer agenda sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos exige colocar a urgência de um Estado laico como condição para uma verdadeira democracia (Cevasco, 2007, p. 35, tradução própria).

É possível perceber que a ação dos movimentos feministas foi (e segue sendo) aspecto fundamental pelo seu papel vigilante frente aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, assim como se estabelecem enquanto capazes de atuar incansavelmente com o intuito de desenvolver estratégias para que esses direitos sejam devidamente respeitados e se tornem realidade na vida das mulheres. Por conta de possuírem um caráter considerado mais “sensível” à moralidade, Gaby Cevasco afirma que esses direitos estão “permanentemente ameaçados por setores conservadores que impactam de acordo com a sua influência no governo” (Cevasco, 2007, p. 34, tradução própria). Ou seja, ainda que o debate sobre direitos sexuais e reprodutivos seja extremamente relevante para a causa feminista, a forma como eles são abordados e incorporados ao aparelho estatal depende do contexto em que vivem e quem são os indivíduos que reivindicam esses direitos.

Em um cenário de violência política, pobreza, desigualdades econômicas, de gênero e étnicas em que vivem as mulheres indígenas e rurais ao redor do globo, a discriminação e a

¹Ao mencionar “nosso país”, a autora Gaby Cevasco (2007) refere-se ao Peru.

exclusão se tornam as abordagens prevalecentes (Cevasco, 2007). É de acordo com essa afirmação, portanto, que a existência dos direitos sexuais e reprodutivos se torna uma questão complexa, já que, de certa forma estão “relacionados com preconceitos sexuais, estigmas sociais e desigualdades estruturais profundamente enraizadas” (Del Aguila, 2006, p. 110, tradução própria). Em consonância com o autor: “estes direitos enfrentam normalmente a oposição de Estados, líderes religiosos e instituições influentes. [...] O exercício da cidadania é muitas vezes um luxo reservado para uma minoria privilegiada” (Del Águila, 2006, p. 110, tradução própria), o que configura um cenário desigual que afeta (e conseqüentemente impossibilita) que todos os cidadãos tenham a mesma possibilidade de acesso aos mesmos direitos.

Quando se aborda sobre as violações aos direitos humanos das mulheres, especificamente dos direitos sexuais e reprodutivos, é possível identificar que as esterilizações forçadas funcionam como uma imposição dos Estados sobre os corpos das mulheres. Mesmo que o caso peruano de esterilizações forçadas seja um dos mais conhecidos, cabe mencionar que essa é uma prática que já fora utilizada enquanto política de Estado em diversos países². De acordo com Lúcia Casas Becerra (2023, p. 33, tradução própria), historicamente se deve reconhecer, “lamentavelmente, que os Estados têm utilizado os corpos das pessoas, particularmente das mulheres, para desenvolver diferentes tipos de políticas”; políticas essas que em sua maioria são demográficas, mobilizadas quando se pretende impulsionar o crescimento da população ou reduzir o número de pessoas que são consideradas “como um fardo” para o Estado, especialmente os menos afortunados (Becerra, 2023).

Nos Estados Unidos da América, por exemplo, entre os anos 1920 a 1964, a esterilização de homens e mulheres foi realizada através de políticas eugenistas, no qual as vítimas foram selecionadas devido suas condições de pobreza, de acordo com a origem étnica, se possuíam alguma deficiência mental ou, até mesmo, por estarem em regime de privação de liberdade por terem cometido algum crime (Becerra, 2023). Segundo Hernández (1976), considerável parte da população latina que residia nos Estados Unidos entre os anos mencionados acabou sendo objeto de esterilização sem o consentimento devido ou a partir de práticas coercitivas. No estado da Califórnia, a estimativa é de que, entre as décadas de 1920 a

²Além dos exemplos mencionados no presente trabalho, cabe acrescentar que os programas de controle populacional que são historicamente conhecidos incluem: as esterilizações de mulheres realizadas em Porto Rico na década de 1960, as esterilizações masculinas realizadas na Índia em meio aos anos 1970, e a política do filho único implementada na China a partir de 1979 e na África do Sul em meio ao apartheid (Ewig, 2014). Para maiores informações, acessar: KABEER, Naila. *Reversed Realities: Gender Hierarchies in Development Thought*. London: Verso Books, 1994.

1960, tenham sido esterilizadas aproximadamente 20.000 mulheres, as quais passaram décadas em busca de alguma justiça ou reparação devida (Novak *et al.*, 2018; Becerra, 2023).

No âmbito latino-americano, a temática dos direitos sexuais e reprodutivos foi tratada da mesma maneira. Durante as ditaduras militares ocorridas na Argentina e no Chile, processos extremamente violentos que dizimaram os números de habitantes de seus países, os governos optaram por focar em políticas natalistas, as quais proibiam ou limitavam as atividades relacionadas com a planificação familiar (Becerra, 2023). De acordo com Becerra (2023, p. 35, tradução própria): “o que foi feito foi reduzir o acesso das mulheres a certos dispositivos e mecanismos contraceptivos que lhes permitiriam decidir por si mesmas, sem coerção, sem violência, sobre o direito de ter menos filhos, já que o que se buscava era aumentar a população”.

As experiências registradas no Chile e na Argentina, por exemplo, ainda que voltadas para o incentivo à natalidade e não para procedimentos de esterilização, continuavam sendo uma forma de reduzir os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, já que os referidos Estados acabaram privando as mulheres de escolherem qual o melhor método anticoncepcional para seu corpo, que estivesse de acordo com suas escolhas (se teriam ou não filhos, quantos seriam, entre outras). Portanto, percebe-se que as mulheres seguiram tendo seus corpos manipulados a diversos fins, enfrentando constantes ambientes de violência e coerção que tornam suas autonomias cada vez mais vulneráveis.

Essa afirmação é perceptível uma vez que, mesmo com o reconhecimento de que o caso peruano de esterilizações forçadas foi uma das piores experiências documentadas recentemente, e com o agravante do diagnóstico proferido pelas Nações Unidas em 2014 de que “a esterilização forçada é uma violação a uma série de direitos humanos das mulheres” (Becerra, 2023), as vítimas do caso seguem lutando e ansiando por justiça sem receberem algum (ou nenhum) retorno, demonstrando a indiferença com que essas mulheres são tratadas pelo simples fato de ocuparem corpos identificados como femininos, como indígenas, como pobres, pertencentes às zonas rurais e não-ocidentalizados.

Destarte, o presente capítulo tem como principal objetivo apresentar o caso a partir da perspectiva das mulheres atingidas, demonstrando como ocorreu a campanha de esterilizações forçadas no Peru e difundir alguns depoimentos das vítimas. Para isso, utilizar-se-á do método feminista de cooperação empática, desenvolvido pela teórica Christine Sylvester (1994) com o intuito de oferecer a “possibilidade de entendimentos menos tendenciosos e menos parciais do mundo, a possibilidade de maior justiça na teoria e na prática, a possibilidade de descobrirmos,

por meio das lentes da pesquisa de gênero, que nossas próprias categorias de identidade e vínculo são mais hábitos do que realidades” (Sylvester, 1994, p. 316, tradução própria).

A cooperação empática³, portanto, serve como “um processo de derrapagem posicional que ocorre quando ouvimos seriamente as preocupações, medos e agendas daqueles que não estamos acostumados a ouvir ao construir a teoria social” (Sylvester, 1994, p. 317, tradução própria), buscando acolher e aceitar as perspectivas e experiências que se caracterizam enquanto diferentes (e por vezes, divergentes) dos que se está acostumado. Sendo assim, a partir dos depoimentos, pretende-se focalizar a atenção para os “conhecimentos situados e mutáveis que atravessam os olhos dos grupos marginalizados” (Sylvester, 1994, p. 317, tradução própria). E, ainda que o presente trabalho esteja localizado em um escopo majoritariamente acadêmico, buscar-se-á conceder um certo direito de escuta às mulheres que foram subalternizadas (e seguem sendo) pelo Estado peruano e pelo próprio sistema internacional, os quais permitem que as vítimas afetadas e violentadas por políticas eugenistas de Estado permaneçam sem a devida reparação frente aos casos ocorridos.

4.1 A VIOLÊNCIA DE GÊNERO PERPETUADA PELO SISTEMA DE SAÚDE PERUANO: AS CAMPANHAS DE ESTERILIZAÇÃO

Como já mencionado anteriormente no presente trabalho, no ano de 1991 o então presidente da República do Peru, Alberto Fujimori, declarou o “Ano da Austeridade e do Planejamento Familiar”. A partir dessa declaração, em 1992, o Ministério da Saúde peruano (popularmente denominado como MINSA) incluiu as intervenções cirúrgicas em caso de risco reprodutivo como procedimento com possibilidade de ser custeado pelo Estado (Del Águila, 2006). Essa inclusão realizada pelo Ministério da Saúde, mesmo aparentando ser um grande avanço para o sistema de saúde público peruano, viria a se caracterizar como o método cirúrgico antecedente às esterilizações em massa que ocorreriam em postos de saúde de campanha que foram estrategicamente localizados nas zonas rurais e urbanas do Peru entre os anos de 1996 a 2000.

É relevante acrescentar que, ainda que os numerosos casos de esterilizações forçadas tenham configurado um dos maiores registros de violações aos direitos humanos das mulheres peruanas, o contato a partir da violência já era uma constante para com as usuárias dos serviços

³De acordo com a autora, a cooperação empática é “um olhar de investigação que nos permite ler os textos práticos de forma mais inclusiva, porque assim podemos identificar deslizos, conversas, locais e perspectivas alternativas”, os quais funcionam como um desafio às perspectivas teóricas tradicionais, ainda que muitas vezes passem despercebidos (Sylvester, 1994, p. 317, tradução própria).

públicos de saúde no Peru. De acordo com CLADEM (1998)⁴, as entrevistas realizadas com as pacientes dos centros de saúde relatam a frequente existência de “violência física, psicológica e sexual, de práticas contra o direito de informação sobre a saúde e contra o direito de uma decisão livre e informada sobre a saúde reprodutiva e a planificação familiar” (CLADEM, 1998, p. 9, tradução própria).

Entretanto, fora com o fracasso do *Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992-1995* que a política de saúde acabou sendo drasticamente modificada pelo Estado e pelo Ministério da Saúde, os quais em 1995, mediante a Lei 26530, anunciaram a inclusão da esterilização⁵ como parte dos métodos contraceptivos fornecidos pelo Estado, um procedimento que anteriormente estava disponível somente em clínicas privadas de saúde (Del Águila, 2006; Alvites Sosa, 2010). Nessa mesma época, Fujimori comprometia-se fielmente em difundir a ideia dos métodos anticoncepcionais em congressos e comícios nacionais e internacionais, utilizando de um discurso pró-feminismo ao anunciar que as mulheres deveriam ser donas de seus corpos e de suas decisões sobre eles.

Em concordância com Alvites Sosa (2010), verifica-se que, mesmo sendo o pilar principal de um governo autoritário e antidemocrático, Fujimori passou a ser acolhido por multidões que se identificavam como simpatizantes à sua figura, já que, pela primeira vez no Estado peruano abriam-se as portas para um discurso que pretendia priorizar uma nova política em relação às mulheres, concedendo espaço para a inclusão de mulheres em diversos âmbitos públicos (Blondet, 2002). “O ditador encontrou na forte corrente de inclusão de mulheres um discurso progressista que, tratado superficialmente, permitiu-lhe melhorar a sua deteriorada imagem internacional” (Alvites Sosa, 2010, p. 6, tradução própria).

⁴Para a presente seção, utilizar-se-ão algumas informações contidas no relatório *Silencio y Complicidad - Violencia contra las mujeres en los servicios públicos de salud en el Perú*, produzido através de uma parceria institucional entre o Comitê da América Latina e Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM) e o Centro Legal para Direitos Reprodutivos e Políticas Públicas (CRLP), e publicado no ano de 1998. O referido documento foi desenvolvido a partir de um extenso trabalho de campo empregado nos centros de saúde públicos do Peru durante a década de 90, executado com o auxílio de organizações não-governamentais locais e pesquisadores. As entrevistas registradas foram realizadas com as autoridades responsáveis pelos postos de saúde, com os agentes de saúde e com as usuárias dos serviços prestados nestes centros. A principal dirigente da pesquisa de campo que originou o documento foi Giulia Tamayo, advogada e ex-diretora Executiva do *Centro de La Mujer Peruana “Flora Tristán”*, responsável por denunciar abertamente as esterilizações forçadas de Fujimori e reconhecida internacionalmente por ser a principal “encarregada das ações de promoção, monitoramento e observância dos direitos humanos das mulheres pelo Estado peruano, nos campos da violência de gênero, saúde e direitos sexuais e reprodutivos” (CLADEM, 1998, p. 7, tradução própria). Além disso, outras tantas organizações de mulheres que apoiaram e colaboraram para que a pesquisa fosse efetivamente realizada, tem-se como exemplo a *Asociación de Mujeres de Huancabamba – AMHBA (Piura)*, a *Federación de Mujeres Campesinas de Anta (Cusco)* e o *Instituto de Apoyo al Movimiento Autónomo de Mujeres Campesinas (Huancabamba, Piura)*.

⁵Denominada como “Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria (AQV)”.

Já no ano de 1996, com a criação e propagação do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* (PNSRPF), a atenção a outros métodos anticoncepcionais como o DIU (dispositivo intra-uterino) e as pílulas anticoncepcionais foi reduzida e o governo passou a focalizar seus recursos para a disseminação de estratégias definitivas de esterilização: a vasectomia e a laqueadura tubária. No mesmo ano, ao sul do Estado peruano, iniciaram-se os rumores por entre as comunidades rurais pertencentes às províncias de Mollepatha, Huarcondor, Limatambo, entre outras; A informação compartilhada entre os habitantes da região era de que “enfermeiras de centros médicos locais ou dos arredores iam insistentemente visitar as famílias das jovens mães em idade reprodutiva, algo estranho em territórios onde praticamente não havia Estado e muito menos a prática de visitas à população por parte dos profissionais de saúde locais” (Alvites Sosa, 2010, p. 7, tradução própria).

Este boato foi repetido inúmeras vezes, de boca em boca, persistente, preocupante, apesar do monólogo silencioso da imprensa de massa, subordinada ao regime, não só em Anta, mas também em Huancabamba, Huaytará, Quispicanchis, Julcán, Huanca Sancos, e assim em inúmeros locais nas montanhas, no litoral e na selva, passando até pelas áreas mais vulneráveis das grandes cidades do país (Alvites Sosa, 2010, p. 7, tradução própria).

O programa e a frequente preocupação com os direitos sexuais e reprodutivos - que aparentavam ser pautas importantíssimas para o governo Fujimori - os quais deveriam ser motivos de “elogios” ao país e de “alegrias” às populações beneficiárias, no entanto, despertaram medo e temores (Alvites Sosa, 2010). No ano de 1997, já era possível identificar quais eram as reais intenções do PNSRPF, quem eram as populações-alvo e como funcionavam os procedimentos cirúrgicos, já que o número de esterilizações e vasectomias havia aumentado drasticamente nas regiões mais empobrecidas e afastadas do país. Para Del Águila (2006): “esta década foi marcada pela total alienação de muitas instituições por parte do regime Fujimori, desde os meios de comunicação social ao Supremo Tribunal e ao Congresso. Qualquer tipo de oposição a uma política de Fujimori estava associada ao antinacionalismo, a intenções de instabilidade política e até ao terrorismo” (Del Águila, 2006, p. 113, tradução própria).

A advogada Giulia Tamayo (1999), através do relatório *Nada Personal* (documento responsável por denunciar a ocorrência das esterilizações forçadas no Peru em meio ao governo Fujimori), informa como ficou sabendo acidentalmente da existência de metas numéricas oficiais do governo peruano para a ocorrência de esterilizações em clínicas públicas das áreas rurais. As localidades que eram escolhidas para atingirem números de esterilização mais altos constituíam as áreas marginais de cidades importantes, incluindo a capital, Lima. Entre as

escolhidas para público-alvo, estavam: “Mulheres camponesas, mulheres indígenas da Amazônia [...], em duas palavras: mulheres pobres, que foram esterilizadas por laqueadura tubária sem o seu consentimento, usando coerção, ameaças ou, no melhor dos casos, chantagem baseada na entrega de alimentos” (Alvites Sosa, 2010, p. 7-8, tradução própria).

Este relatório encontrou evidências de atos de violência física e psicológica; exposição a graves riscos à vida, ao corpo e à saúde; e tratamento coercitivo, humilhante e discriminatório contra utilizadores de serviços públicos de saúde reprodutiva e planejamento familiar. A desqualificação pessoal e a humilhação verbal de que são vítimas os utilizadores dos serviços públicos de saúde por parte dos prestadores constituem práticas comuns, e a sua frequência tem criado em muitas mulheres a percepção de que se trata de comportamentos normais aos quais devem submeter-se por não terem meios financeiros para aceder a cuidados humanitários. tratamento e serviços de qualidade. O abuso sexual, a agressão física, bem como a sujeição dos usuários a sofrimentos desnecessários e a negação de informação e atendimento oportuno são práticas que, apesar da gravidade, passam despercebidas e não conseguem gerar uma resposta institucional de condenação, sanção ou mecanismos preventivos. Em geral, são práticas toleradas que permanecem impunes. A maior incidência de casos de violência e discriminação ocorre precisamente contra as mulheres pertencentes a setores sociais com maiores riscos e desvantagens em termos de saúde sexual e reprodutiva: mulheres jovens, mulheres em situação de pobreza, mulheres rurais ou pertencentes a áreas urbanas marginais. Precisamente, são essas mulheres que se somam aos grandes números de mortalidade materna no Peru (CLADEM, 1998, p. 10-11, tradução própria).

A descoberta de Tamayo marcou o início de uma longa jornada de denúncias e reivindicações de direitos humanos das mulheres em níveis local e internacional, as quais fizeram com que a advogada enfrentasse “uma forte oposição não só das instituições estatais, mas também dos meios de comunicação controlados por Fujimori” (Del Águila, 2006, p. 113, tradução própria). Os relatórios, *Silencio y Complicidad* (1998) e *Nada Personal* (1999), foram produzidos com base na apuração de fatos e relatos⁶ e publicados por Giulia Tamayo em parceria com o Comitê da América Latina e Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher

⁶Segundo o próprio relatório: “A produção de um relatório baseado na documentação e exame de casos (ou metodologia de apuração de fatos) foi a estratégia escolhida para tornar visíveis os comportamentos e práticas que violam os direitos humanos das mulheres na prestação de serviços de saúde sexual e reprodutiva. Esta metodologia é uma ferramenta eficaz e amplamente utilizada pelas instituições e organizações de direitos humanos na sua tarefa de monitorar e garantir que as leis, decisões e práticas de um Estado estejam em conformidade com os padrões internacionais de direitos humanos e que os governos estaduais cumpram as obrigações adquiridas através dos tratados neste assunto. O uso da metodologia de apuração de fatos na promoção e proteção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres permite monitorar o cumprimento desses direitos, além do desenvolvimento de leis e políticas adotadas por um Estado. A contabilização de fatos concretos e experiências pessoais permite-nos conhecer a forma como as leis e políticas afetam a vida sexual e reprodutiva das mulheres e as condições que determinam esse impacto, bem como avaliar a conduta dos agentes privados e estatais em tais casos” (CLADEM, 1998, p. 23, tradução própria). Para maiores informações, acessar: CLADEM. *Silencio y complicidad*. Violencia Contra las Mujeres en los Servicios Públicos de Salud en el Perú. Lima: Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, 1998.

(CLADEM). Os documentos, por sua vez, são identificados como relevantes fontes para que o caso possa ser pesquisado e retomado na atualidade.

Além do mais, segundo Tamayo (1999), a presença de metas numéricas utilizadas na implementação de contracepção cirúrgica, as quais estavam sob supervisão do Ministério da Saúde (MINSA), eram perceptíveis por meio de documentos em formato de portfólio que eram entregues ao MINSA a partir do registro realizado pelos próprios profissionais de saúde encarregados dos procedimentos cirúrgicos. Nesses portfólios eram citadas e registradas as mulheres que seriam as potenciais pacientes do programa, a partir de fotos, textos e vídeos.

Para Tamayo (1999), era possível identificar em meio as informações relatadas pelo próprio corpo médico, que os profissionais empregados nos centros de saúde de campanha poderiam receber de 4 a 10 dólares por cada mulher trazida para esterilização, obedecendo a uma lógica neoliberal de bonificação. Da mesma forma, havia promoção de cargos e gratificação profissional aos funcionários públicos de saúde que eram identificados como “bons” praticantes, assim como os que não cumprissem as metas estipuladas pelo Estado sofriam ameaças de perda de remuneração e de incentivos (Tamayo, 1999; Del Águila, 2006).

Figura 1 - Portfólios pertencentes a centros materno-infantis de Piura, na costa norte do Peru



Fonte: Ballón (2021, p. 341).

De acordo com a antropóloga Alejandra Ballón (2021), responsável por realizar uma pesquisa documental entre as fotografias e textos extraídos dos relatórios pertencentes a quatro

centros materno-infantis de Piura⁷, “cada informe possuía uma forma particular que parecia recordar os álbuns de fotos de família” (Ballón, 2021, p. 154, tradução própria). Ainda segundo Ballón (2021), “cada folha tinha um marco em comum, um tipo de moldura decorativa que emoldurava as fotografias. Os cantos destas fotografias encaixavam nas folhas através de pequenos cortes, tal como acontece nos álbuns de fotografias antigos. Além disso, todos os relatórios tinham o mesmo formato” (Ballón, 2021, p. 154, tradução própria).

Esses portfólios produzidos pela equipe médica acabavam funcionando como uma forma de “prestar contas ao Estado sobre a eficácia do programa” (Ballón, 2014, p. 156, tradução própria). O fato dos médicos registrarem fotos de si mesmos com as mulheres esterilizadas, aparentemente sorrindo, narrando com orgulho o processo e as conquistas do programa, faz com que seja perceptível que: “o corpo médico se esforçou, por meio desses relatórios-portfólios, para demonstrar a conformidade e a eficácia do trabalho realizado à custa da humilhação e da violação dos Direitos Humanos” (Ballón, 2021, p. 156, tradução própria).

Figura 2 - Médico sorri para a câmera em meio a um procedimento de esterilização forçada



Fonte: Ballón (2021, p. 340).

Desse modo, é possível identificar que, ao mesmo tempo em que o Estado peruano declarava em seus documentos oficiais e em conferências internacionais ao redor do globo que

⁷Segundo Ballón (2021, p. 152, tradução própria): “O relatório do Centro Materno Infantil de Ayabaca (Piura) mostra fotos de algumas das operações e informações que mostram como as chamadas intervenções de “Contracepção Cirúrgica Voluntária” (AQV) foram realizadas lá. O relatório sobre o Centro Materno Infantil de Querecotillo afirma que ele foi inaugurado pelo próprio Eduardo Yong Motta, então Ministro da Saúde [do Peru]. O documento apresenta uma série de fotografias da equipe de saúde, no estilo *selfie*, das operações mostradas pela primeira vez. O relatório do Centro Infantil Las Lomas mostra fotos dos estágios pré-operatório e pós-operatório. O relatório do Centro Materno-Infantil Tambogrande mostra fotos dos estágios pré e pós-operatórios”.

a atenção à saúde reprodutiva e aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres possuía um caráter prioritário para o país, os atos de violência e de discriminação contra as mulheres ocorriam com uma frequência alarmante (CLADEM, 1998). A existência de registros textuais e fotográficos de como funcionava a aplicação do PNSRPF colaborou para que as denúncias deixassem de ser apenas rumores entre as comunidades distantes dos importantes centros urbanos do país e passassem a existir largamente em meio à opinião pública.

A partir de relatos e testemunhos que revelavam as múltiplas violações de direitos humanos e de direitos sexuais e reprodutivos com as quais foram submetidas milhares de mulheres e de homens no Peru, foram incentivadas as primeiras denúncias ao programa. As queixas acerca dos crimes ocorridos foram levadas inicialmente aos “vigários da Igreja Católica, às organizações de mulheres e de direitos humanos, a nível local, e a partir daí passaram a ser encaminhadas para Lima onde instituições do mesmo teor acompanharam os processos de denúncias formais ao procurador correspondente” (Alvites Sosa, 2010, p. 8, tradução própria).

De acordo com o CLADEM (1998), segundo os depoimentos recolhidos, confirmava-se a existência de uma relação prestador-utilizador entre o médico e as pacientes, “em que os primeiros assumiram um papel condenatório, sancionador e de controle ou proteção sobre a sexualidade e as decisões reprodutivas das mulheres” (CLADEM, 1998, p. 11, tradução própria). Ainda de acordo com o relatório publicado pela instituição, essas práticas foram aliadas a uma “cultura institucional do setor de saúde”, que atribuía aos pacientes a posição de “elo final da cadeia de prestação de serviços e que se traduz em formas paternalistas de tratamento para com as mulheres pacientes - uma relação entre quem sabe e quem não sabe - e mais comportamentos extremos que incluem coerção, indução, engano, desinformação e violência” (CLADEM, 1998, p. 11, tradução própria).

As condições objetivas e subjetivas de ausência de poder das pacientes para que iniciem ou continuem ações perante a administração da justiça geram, na maioria delas, atitudes de conformidade com a violação de seus direitos humanos. Na situação descrita, a intensificação das ações estatais em planejamento familiar, sem fazer um esforço semelhante para modificar o comportamento dos prestadores públicos e a gerar uma melhoria na posição das mulheres como usuárias dos serviços públicos de saúde, deu origem a novas formas de coerção e discriminação contra elas. As experiências de violência e discriminação vividas pelos usuários determinam não apenas o distanciamento das vítimas de abusos, mas também impactam negativamente na percepção da comunidade sobre os serviços de saúde prestados pelo Estado (CLADEM, 1998, p. 11-12, tradução própria).

A forma como as políticas de planejamento familiar do Peru auxiliaram na massificação da violência para os mais pobres e para os povos indígenas (especialmente as

mulheres), a partir de inegáveis critérios racistas e classistas, fica explícita no âmbito da política neoliberal e ‘desenvolvimentista’ de redução da pobreza através da eliminação dos pobres, a qual foi incentivada internacionalmente. Em termos numéricos, entre os anos 1996 a 2000, segundo números do próprio Ministério da Saúde (MINSA), ocorreu a aplicação da anticoncepção cirúrgica em aproximadamente 272 mil mulheres (laqueaduras tubárias) e 22 mil homens (vasectomias). “Até a atualidade não nos foi informado quantas dessas operações tiveram irregularidades; podem ter sido todas ou não” (Alvites Sosa, 2010, p. 9, tradução própria).

Ainda, é importante acrescentar que, dentre esse número total de mulheres esterilizadas, somente 10% foram submetidas ao procedimento com consentimento real do que estava acontecendo (Tamayo, 1999; Del Águila, 2006). Desse modo, a fim de verificar e compreender quais os impactos dos números referidos acima, a seção abaixo tratará dos antecedentes demográficos do Estado peruano, dados registrados anteriormente à aplicação do PNSRPF e fornecidos pelo Comitê da América Latina e Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM) a partir do relatório *Silencio y Complicidad* (1998).

4.1.1 Antecedentes demográficos ao PNSRPF e o perfil de saúde reprodutiva das mulheres no Peru

De acordo com a *Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar*⁸ (ENDES), promovida pelo Instituto Nacional de Estatística e Informática (INEI) do Peru, no ano de 1996, o Estado registrou uma população total de 23,947,000 habitantes, dos quais 50,3% eram caracterizados como pertencentes ao sexo feminino (INEI, 1997). O número de mulheres em idade fértil era equivalente a 6,259,000 habitantes, e a taxa de crescimento da população atingia a percentagem de 1,8% ao ano. De acordo com o relatório desenvolvido por CLADEM (1998, p. 34): a taxa de crescimento da população peruana na medição anterior à de 1996, ocorrida em 1992, era de 2% ao ano.

Ainda em 1996, a taxa de mortalidade materna registrada pelo ENDES foi estimada em 265 para cada 100,000 nascidos vivos. De acordo com o registro, os dados correspondem ao período de sete anos antes da publicação da pesquisa, entre os anos 1990 a 1996, respectivamente. Segundo o relatório de CLADEM (1998, p. 34, tradução própria): “os fatores

⁸INEI, Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 1996, p. XXXIII. Para maiores informações, o documento pode ser encontrado na íntegra: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1996. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 1997. Disponível em: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR87/FR87.pdf>

determinantes para esta elevada taxa são a marginalização da população rural e a gravidez na adolescência”. A gravidez na adolescência, por sua vez, contribui com aproximadamente 15% do número equivalente à mortalidade materna, já que “20% das mortes por aborto correspondem a adolescentes” (CLADEM, 1998, p. 34, tradução própria). No Peru, a esperança de vida ao nascer é de 67,9 anos (INEI, 1997).

A taxa global de fecundidade (TGF) registrada pelo documento é de 3.5 filhos por mulher (INEI, 1997). “Este número diminui nas zonas urbanas para 2,8 filhos por mulher e aumenta consideravelmente nas zonas rurais para 5,6 filhos por mulher” (CLADEM, 1998, p. 34, tradução própria). Além disso, no ano de 1996 (época da realização da pesquisa), os adolescentes representavam 22,5% da população do Peru, e “os menores de 15 anos constituíam 38% do número total de habitantes do país, no entanto, as políticas de educação sexual [...] não abordaram de forma eficiente as suas necessidades de saúde reprodutiva e sexual” (CLADEM, 1998, p. 34, tradução própria).

Em torno de 9% das mulheres com idades entre 15 e 19 anos eram mães, e 2% estavam gestando seu filho pela primeira vez. Para além, “uma em cada cinco mães adolescentes teve de duas a quatro gestações antes de completar vinte anos de idade” (CLADEM, 1998, p. 34, tradução própria). Nos registros realizados pelos hospitais do Ministério da Saúde peruano, cerca de 20% dos partos correspondiam aos de mães adolescentes (INEI, 1997; CLADEM, 1998). Nas áreas urbanas, a gravidez entre mães adolescentes geralmente constituía uma gravidez indesejada e ocorria em casais que não estavam ou viviam juntos (INEI, 1997; CLADEM, 1998).

Os índices de gravidez na adolescência terminavam, em sua maioria, em casos de aborto ilegal, o que contribuía ativamente com a taxa de 15% de taxa global de mortalidade materna (CLADEM, 1998). Por outro lado, os documentos registram que, em torno de 29% das adolescentes entre quinze e dezenove anos que estavam em um relacionamento sério, utilizavam algum método contraceptivo, entretanto, apenas 11% utilizavam métodos considerados “modernos” (INEI, 1997; CLADEM, 1998). O que se utilizava com maior frequência era o método tradicional de abstinência periódica (ritmo ou calendário) (CLADEM, 1998, p. 35, tradução própria).

A partir dos dados apresentados, é possível perceber que, em termos gerais, a busca desenfreada de Fujimori pelo controle e conseqüente diminuição da taxa de natalidade no Peru - um dos motivos elencados como justificativa para a realização das esterilizações - não é uma justificativa sustentável em sua totalidade, uma vez que o país ocupa a 19ª posição entre os

países do mundo com maior superfície (INEI, 2020)⁹. Ou seja, esses dados conduzem à proposição de que o PNRSPF - que em teoria pretendia viabilizar o acesso às informações sobre saúde reprodutiva e planificação familiar - na verdade, embasava-se em preceitos racistas, classistas e discriminatórios para com as populações marginalizadas do país: mulheres, indígenas, pobres e camponesas, como ficará explícito na seção a seguir.

4.1.2 As “feiras de saúde”: eventos que deram origem à aplicação das esterilizações forçadas

As chamadas “feiras de saúde”¹⁰ foram eventos promovidos pelo Estado peruano com o intuito de colocar em aplicação ativa o PNRSPF a partir do ano de 1996. Esses eventos, organizados em formato de postos de campanhas nas áreas próximas às comunidades, permitiram que o pessoal de saúde ligado ao governo peruano trabalhasse intensivamente para cumprir o objetivo principal estabelecido anteriormente: “a realização massiva de anticoncepção cirúrgica, principalmente de laqueadura tubária para as mulheres” (Alvites Sosa, 2010, p. 10, tradução própria). Em conformidade com Ernesto Del Águila (2006), essas feiras eram realizadas sob a forma de intervenções em massa, especialmente em comunidades rurais e empobrecidas, onde as pessoas normalmente já enfrentam diversas barreiras econômicas, geográficas e culturais no acesso aos serviços públicos de saúde.

De acordo com Giulia Tamayo (1999), grande parte das esterilizações forçadas foram realizadas a partir do engano, da coerção ou da grave ameaça às mulheres. “Este tipo de intervenção foi realizada principalmente quando as mulheres eram tratadas para outras situações de saúde, como gripe, parto, vacinação, [...]” (Del Águila, 2006, p. 114, tradução própria). Segundo Del Águila (2006), a imposição ocorria até mesmo quando as mulheres recorriam aos postos de saúde e clínicas públicas com o intuito de colher informações sobre métodos contraceptivos, sendo constantemente pressionadas pelos profissionais de saúde a optarem pelo método de contracepção irreversível: a laqueadura tubária.

O caráter coercitivo se estendia também para a campanha publicitária do Programa, já que as mulheres eram recebidas nas feiras e centros de saúde públicos com grandes cartazes coloridos e chamativos, os quais possuíam desenhos de uma família de aparência camponesa e indígena, com aspecto empobrecido e miserável. Esses cartazes, desenvolvidos com o intuito

⁹“Globalmente, o maior país do mundo é a Rússia, seguida pelo Canadá, Estados Unidos e China. O Peru ocupa a 19ª posição entre os países com a maior área territorial do mundo” (INEI, 2020, p. 4, tradução própria).

¹⁰No idioma original, em espanhol, eram denominadas “*ferias de salud*”.

de gerar constrangimento e forçá-las a optar por um procedimento que, muitas das vezes, sequer tinham conhecimento de como ocorria, contavam com as seguintes frases escritas: “Planificación Familiar auxilia-nos a vivermos felices e mejor; A decisión está en suas mãos, planifique a sua família!” (Peru, 1999, p. 266, tradução própria), como fica explícito nas imagens abaixo, coletadas do informe de número 27, desenvolvido pela *Defensoría del Pueblo* (Peru, 1999).

Figura 3 - Cartazes pertencentes à campanha de incentivo às esterilizações



Fonte: Peru (1999, p. 265).

Figura 4 - Cartazes pertencentes à campanha de incentivo às esterilizações



Fonte: Peru (1999, p. 264).

Ao escolher representar as famílias que “necessitavam de planejamento familiar” com trajés típicos dos povos indígenas e camponeses peruanos (carregados com traços e linhas multicoloridas, incluindo ponchos, ruanas, *juyunas*¹¹, *chacha lluch'u*¹² e *polleras*¹³), os cartazes - utilizados pelo Estado como forma de publicidade a fim de promover a campanha - acabam por reforçar o caráter racista do Programa. O fato é constatado uma vez que a composição de imagens utilizada pela publicidade torna perceptível que a grande preocupação do Estado não era a ausência de planejamento reprodutivo em meio as famílias peruanas, tampouco era com a ampliação do acesso a direitos reprodutivos e métodos contraceptivos mais modernos - como constam nos discursos de Alberto Fujimori a época - mas sim, que a problemática estava em encontrar alternativas de como reduzir o aumento de famílias que possuíam origens e aparência essencialmente indígenas e camponesas.

Figura 5 - Cartazes pertencentes à campanha de incentivo às esterilizações



Fonte: Peru (1999, p. 266).

Além disso, o relatório de Tamayo (1999) ainda identifica outros tipos de estratégias coercitivas que os profissionais de saúde utilizaram durante as feiras de saúde. De acordo com a autora, foram realizadas esterilizações sob intimidações e ameaças de intervenção policial, de

¹¹Um tipo específico de casaco ou colete que é tradicional dos povos indígenas andinos, produzido artesanalmente a partir da técnica têxtil empregada pelo clássico tear andino, conhecido como *aguayo*.

¹²Espécie de boné de lã utilizado pelos povos indígenas andinos.

¹³Saia típica feminina dos povos indígenas pertencentes aos Andes peruanos.

perda permanente de serviços de saúde pública àquelas que não submetessem seus corpos ao procedimento cirúrgico e até mesmo, a partir de ameaças à privação de liberdade das pacientes (Tamayo, 1999; Del Águila, 2006). Ainda na esteira da coerção social, também foram considerados como mecanismos de imposição e opressão os casos em que os profissionais de saúde falsificaram ou ocultaram as informações das pacientes, aproveitando-se do fato de que muitas não falavam ou compreendiam o idioma espanhol, ou não possuíam o nível de instrução escolar que as permitisse ler os documentos que estavam assinando.

Os casos de manipulação e suborno também estavam presentes no dia-a-dia das feiras de saúde, já que alguns profissionais de saúde (receosos da possibilidade de não cumprirem as metas de esterilização diárias que eram estabelecidas pelo governo), incentivaram suas pacientes para que aceitassem realizar o procedimento de laqueadura tubária em troca de mantimentos (como arroz, e outros alimentos básicos) ou roupas (Tamayo, 1999). “E se levamos em conta as condições de pobreza e pobreza extrema da maioria destas famílias, estes “pequenos incentivos” desempenharam um papel importante na decisão final das mulheres” (Del Águila, 2006, p. 114, tradução própria).

O fato de existirem registros que comprovam que, “em um dia de campanha até cerca de 90 pessoas poderiam e deveriam ser esterilizadas” (Peru, 1999, p. 65, tradução própria), segundo depoimento do motorista da Direção Regional de Saúde (DISA) da região de Puno, é possível perceber como a violação aos direitos das mulheres, a discriminação, e a falta de respeito eram variáveis constantes por entre todas as fases de realização dos procedimentos de esterilização. De acordo com o relato de uma das médicas obstetras contratadas pelo governo peruano para fazer parte do PNSRPF:

Em um dia de campanha neste posto de saúde nós conseguimos atender cerca de 70 mulheres e 4 homens, olha esse lugar, você pode imaginar como a gente ficava naqueles dias - o local tem 6 quartos, dos quais 4 são consultórios, 1 quarto de gestante e 1 sala de descanso - não se pode nem caminhar e as mulheres foram trazidas no caminhão de recrutamento do exército, ou seja, muitas sequer sabiam do que se tratava e aqui os médicos disseram o que iam fazer, mas elas também não entenderam... Fizemos isso porque os diretores das DISAs enviaram seus motoristas para que vissem como trabalhávamos e nos enviassem memorandos de Lima, que se não cumpríssemos, iniciariam um processo contra nós (Peru, 1999, p. 68, tradução própria).

Esses relatos manifestam que, ainda que muitos profissionais de saúde tenham sido “obrigados” a participar da realização das feiras de saúde, foi somente por conta de suas perspectivas discriminatórias de total desrespeito pelas subjetividades, pelos modos de vida não-ocidentalizados e pelo desprezo às necessidades das mulheres indígenas e camponesas, que permitiram que seguissem realizando o trabalho sem contestar ou questionar as ordens que lhe

eram dadas pelo governo peruano. “Em muitos casos, estes profissionais de saúde ainda humilharam publicamente as mulheres pobres e indígenas pela sua “irresponsabilidade”, por terem “demasiados” filhos, ou por não concordarem voluntariamente com a esterilização” (Del Águila, 2006, p. 115, tradução própria).

Figura 6 - Mulheres sendo esterilizadas conjuntamente nos centros de saúde improvisados para realização da campanha



Fonte: Ballón (2021, p. 340).

No entanto, a título de concluir a presente seção, é importante mencionar que as vítimas das comunidades indígenas e rurais que tiveram seus corpos expostos às violências aqui citadas não configuraram atores passivos, mas sim, peças ativas que com o passar dos anos buscaram e exigiram justiça em diferentes fóruns e instâncias tanto nacionais como internacionais. Outrossim, mesmo com diversas denúncias aos crimes realizados, apenas foram levados a julgamento os casos extremos de violações dos direitos humanos, em que havia a morte do paciente, como foi o caso de María Mamérita Mestanza¹⁴, por exemplo. Por conta disso, é importante que, nesse contexto de violência política, doméstica e opressão massiva, as vítimas do caso peruano de esterilizações forçadas possam contar suas histórias a partir de seu próprio corpo e de seus relatos, como uma forma de legitimar o caso ocorrido e dar um fim ao processo de injustiça e de impunidade que se estende até a atualidade.

¹⁴María Mamérita Mestanza Chávez, uma das tantas vítimas das esterilizações forçadas realizadas pelo governo peruano, chegou a óbito no dia 4 de abril de 1998, em razão de complicações após o procedimento cirúrgico de laqueadura tubária realizado de forma irregular em seu corpo. O caso ficou conhecido internacionalmente por ter sido interposto à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) - órgão principal e autônomo da Organização dos Estados Americanos (OEA) - a partir de denúncia realizada pelo CLADEM, em conjunto com outras quatro organizações da sociedade civil - contra o Estado peruano. De acordo com Mariana Torreão Brito Arcoverde, “este é um dos três casos de litígio internacional do CLADEM em cuja narrativa encontram-se termos descritivos de designação de características da vítima que sugerem intersecção de gênero com outros marcadores sociais, que são, especificamente: “camponesa” e “indígena” (Arcoverde, 2017, p. 97).

4.2 “LAS HIJAS DEL TERROR”: BREVE ANÁLISE DOS RELATOS DE MULHERES ESTERILIZADAS PELO PROGRAMA DE FUJIMORI

O trabalho de coleta e tratamento de testemunhos que estão transcritos na presente seção foi realizado pelo *Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional*¹⁵, importante organização de mulheres peruanas engajada com a promoção e difusão dos direitos humanos das mulheres (especialmente os direitos sexuais e reprodutivos).¹⁶ Essa coleta de relatos ocorreu no mês de setembro do ano de 2001, com o intuito de apresentar os depoimentos de 12 mulheres camponesas da região de Anta afetadas pelo PNSRPF como forma de denúncia à Comissão de Direitos Humanos do Congresso da República do Peru, ao Ministério de Saúde e ao *Fiscal de la Nación*, responsável pelo Ministério Público do país.

Além do propósito principal de apresentar as denúncias a partir das vozes das vítimas e de complementar o processo judicial, a organização também recolheu os testemunhos objetivando divulgar os inúmeros casos de esterilizações forçadas ocorridos, tornando os relatos conhecidos como os primeiros testemunhos¹⁷ das vítimas peruanas de esterilizações forçadas

¹⁵Segundo María Esther Mogollón (2004), o *Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional* é uma iniciativa cidadã feminista, o qual se difunde amplamente por meio de um boletim informativo eletrônico, que publica suas principais pesquisas, problemas e demandas. A organização teve seu início no ano de 1996, trabalhando desde sua criação de forma ativa pelos direitos humanos das mulheres, principalmente no que tange a temática de direitos sexuais e reprodutivos. Ainda de acordo com Mogollón (2004, p. 196, tradução própria): “Entre os seus objetivos estão os seus esforços para contribuir para uma sociedade [...] equitativa, ao mesmo tempo que promove a utilização das tecnologias de informação e comunicação numa perspectiva de gênero para contribuir para a redução da pobreza; também luta por uma sociedade inclusiva e diversificada, que elimine lacunas culturais, sociais, tecnológicas e econômicas”. A principal rede de atuação e trabalho da organização se localiza no Estado peruano, desenvolvendo parcerias com mulheres de Anta (Cusco), Piura, Ica e Lima, somando grandes esforços para se fazer presente nas áreas mais afastadas do país. Para maiores informações, acessar: MOGOLLÓN, María Esther. Publicaciones Electrónicas: Experiencias y desafíos en Perú. *Revista Estudios Feministas*, v. 12, n. esp., pp. 193-201, 2004.

¹⁶Para maiores informações, acessar: MAM Fundacional. Esterilizaciones Forzadas y acceso a la Justicia en el Perú. Lima: 25 de enero de 2008. Disponível em: <https://www.upr-info.org/sites/default/files/documents/2013-10/movimientoampliodemujereslineafundacionalperuoff2008s.pdf>

¹⁷Para além do trabalho realizado pelo *Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional* em 2001, outras organizações de investigação e pesquisa e pesquisadores independentes passaram a colher relatos e testemunhos das vítimas com vistas a expor a brutal experiência com a qual foram expostas essas pessoas. Entre os mais conhecidos, encontram-se o trabalho da artista e pesquisadora Alejandra Ballón, que compôs o livro *Memorias del Caso Peruano de Esterilizaciones Forzadas* (2014), no qual publicou como anexo uma série de relatos e testemunhos colhidos em uma pesquisa de campo realizada entre os anos de 2012 e 2014 nos distritos de Piura, Ayacucho e Lima. A obra encontra-se disponível e de livre acesso na página online do *Centro de Documentación e Investigación (CDI) del Lugar de la Memoria, la Tolerancia y la Inclusión Social*, vinculado ao Ministério de Cultura do governo peruano. Para maiores informações, acessar: BALLÓN, Alejandra. *Memórias del caso peruano de esterilización forzada*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú, Fondo Editorial, 2014. Disponível em: <https://lum.cultura.pe/cdi/libro/memorias-del-caso-peruano-de-esterilizaciones-forzadas>

Além disso, tem-se o resultado do trabalho realizado pelo *Proyecto Quipu*, responsável pela criação de um arquivo de memória coletiva que possui como principal objetivo “ajudar a garantir que essas histórias nunca sejam esquecidas e que estes abusos nunca se repitam” (The Quipu Project, [2024], tradução própria). Em colaboração

que se tornaram públicos, denunciando a injustiça e a impunidade com as quais o processo fora - e segue sendo - tratado. De acordo com Lucía Alvites Sosa, os testemunhos e relatos das vítimas foram imprescindíveis para a repercussão local e internacional das esterilizações forçadas como crime, já que; “quando o crime das esterilizações forçadas veio à luz através de diversos meios de comunicação, o que mais repercutiu foram os depoimentos das mulheres que haviam sido vítimas” (Alvites Sosa, 2010, p. 14, tradução própria). Na presente seção, foram selecionados sete dos doze testemunhos publicados pelo *Movimiento Amplio de Mujeres de Línea Fundacional*, a partir de caráter de seleção aleatória.

A primeira vítima registrada no documento se denomina Dolores Quispe Vasquez, à época com 32 anos, com grau de instrução escolar equivalente a segunda série do ensino fundamental, domiciliada na comunidade de Santiago de Pupuja, no distrito de Mollepata, um dos nove distritos da província de Anta, situado no Departamento de Cusco, o qual é pertencente à Região de Cusco, no Peru. Casada, nascida em Mollepata e mãe de 6 filhos, Dolores afirma em seu testemunho¹⁸ que foi operada no posto de saúde de Mollepata no dia 26 de abril de 1997. Em seu relato, Dolores reafirma a violência e a indiferença com as quais eram tratadas as mulheres que frequentavam os centros de saúde montados pelo governo de Alberto Fujimori.

Fui abordada diversas vezes para que pudessem me convencer a fazer a cirurgia. Fizeram meu esposo assinar um documento e disseram que iam me curar, mas como ele era analfabeto, não sabia o que estava escrito no documento. Além disso, ameaçaram meu esposo de que, se eu não aparecesse no posto de saúde, a polícia o levaria para a prisão. Meu esposo ficou com medo e me obrigou a ir.

Quando chegamos ao posto, às 8h, eles me trancaram em um quarto. Éramos doze pessoas e eles nos chamaram uma por uma. Quando me chamaram, levaram-me para outro quarto, me aplicaram uma injeção e eu adormeci. Quando acordei, não conseguia reconhecer ninguém, minha cabeça estava girando e eu não conseguia caminhar. Naquele dia, nós ficamos com as outras mulheres para dormir no posto de saúde.

No dia seguinte, a ambulância nos levou até a metade do caminho, eu não conseguia andar e minha barriga doía.

Todas nós, mulheres que passamos por cirurgia, deixamos dinheiro para a promotora de saúde para que ela pudesse nos ver e curar nossa comunidade. Passou uma semana e ninguém aparecia, então resolvi ir ao posto de saúde. A enfermeira Elvira me deu uma injeção para aliviar a inflamação. Ela ficou muito chateada, fiquei manca, tive dor de cabeça, dores nos ovários e pontadas, aí voltei para o posto e ela me disse que iria me curar e que eu não deveria contar para ninguém. Eu ainda estava muito mal, então meus parentes tiveram que me levar para Cusco para ser atendida por um médico particular. Atualmente, estou com muitas dores, não tenho mais a mesma energia de antes para

com a Anistia Internacional, com a campanha *Against Her Will*, e também em colaboração com organizações locais de mulheres, os integrantes do *Proyecto Quipu* coletaram, entre os anos de 2013 e 2018, um total de 200 depoimentos de mulheres localizadas em Huancabamba, Piura, Cusco, Ayacucho, Lima e Iquitos, ambos em espanhol, quíchua e shipibo. O projeto é interativo, e os relatos são de livre escuta e acesso no link: THE QUIPU PROJECT, s.a. Disponível em: <https://interactive.quipu-project.com/#/en/quipu/intro>

¹⁸Em respeito aos relatos proferidos pelas vítimas de esterilizações forçadas, todos os testemunhos serão traduzidos para o português no corpo do texto e incluídos como foram transcritos originalmente nas notas de rodapé do presente trabalho.

traballar e não consigo caminhar muito porque tenho dores (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 1, tradução própria¹⁹).

O quarto testemunho registrado é de Felipa Cusi Cóndor, registrada com 33 anos, também nascida e domiciliada na comunidade de Huayllacocha, na província de Anta, Departamento de Cusco. Felipa relata ser analfabeta, casada com Julián Huamani, e mãe de cinco filhos: três meninos e duas meninas. A vítima menciona ainda a dificuldade de compreender o espanhol, permitindo-nos perceber como a barreira linguística também serviu como um instrumento de violência, já que não era possível ter ciência do que estava acontecendo ao seu redor e com o seu próprio corpo. Diferentemente dos relatos anteriores, Felipa menciona que não a solicitaram a assinatura de nenhum documento, realizando o procedimento de laqueadura tubária sem o total consentimento da vítima.

No dia seguinte, às 7h, a ambulância me buscou, três mulheres já estavam lá e fomos até o posto de Izcuchaca, com a enfermeira Julia. Quando cheguei ao posto já havia cerca de dez mulheres sendo operadas em macas.

Trocaram nossas roupas e nos levaram até o posto para esperar, depois ligaram para Valentina. Não assinamos nada, só me lembro do doutor Washington Ortíz.

Depois de um tempo me chamaram, me colocaram em uma maca e os médicos falavam em espanhol, eu não entendi nada. Fizeram exames de urina e o resultado foi que eu não tinha nada.

Me colocaram três frascos na veia e eu adormeci, depois não me lembro de mais nada. Finalmente me operaram no dia 29 de junho de 1997, aproximadamente às 11h. Por volta das quatro da tarde acordei, mas não me lembrava de nada, e então me levaram para a ambulância junto com as outras mulheres. Me deixaram na porta da minha casa e me deram 12 comprimidos. As demais foram deixadas na estrada. No terceiro dia após a operação fui ao posto de saúde, porque a ferida estava infeccionada, lá me trataram. Depois de oito dias, fui novamente ao posto porque tinha erupções na ferida. Eles prescreveram comprimidos e injeções para eu comprar.

Nunca mais voltei ao posto de saúde, porque me trataram mal. Denunciei o meu caso ao Ministério Fiscal de Anta. O fiscal ordenou que a polícia me ligasse três vezes para prestar depoimento, sempre com uso da força. Fiquei com muito medo por causa do médico. Washington me pressionava e me seguia. O nome do fiscal era Mário (promotor de Anta), não me lembro de seu sobrenome. O meu caso também está na

¹⁹Na versão original, Dolores Quispe Vasquez relata: “Me buscaron muchas veces para convencerme de operarme. A mi esposo le hicieron firmar un papel y le dijeron que me van a hacer curar, pero como era analfabeto, no sabía lo que decía el documento, además amenazaron a mi esposo que si no me presentaba en la posta, la policía lo llevaría preso a él. Mi esposo de miedo me obligó a ir. Cuando llegamos a la posta a las 8:00 a.m., me encerraron en un cuarto. Eramos doce personas y nos llamaban una por una. Cuando me llamaron a mí, me llevaron a otro cuarto, me pusieron una inyección y me quede dormida. Cuando desperté no podía reconocer a nadie y la cabeza me daba vueltas y no podía caminar. Ese día nos quedamos con las otras mujeres a dormir en la posta. Al siguiente día nos llevo la ambulancia hasta medio camino, no podía caminar y me dolía la barriga. Todas las mujeres que nos habíamos aperado le habíamos dejado dinero a la promotora de salud para que nos vaya a ver y curar a nuestra comunidad. Pasó una semana y no venía, entonces decidí ir a la posta. La enfermera Elvira me puso una inyección desinflamante. Ella estaba muy molesta, me quedé coja, tenía dolor de cabeza, de ovarios y punzadas, después volví a la posta y ella me dijo que me curaría y que no se lo dijera a nadie. Yo seguía muy mal, entonces mis parientes tuvieron que llevarme al Cusco para ser atendida por un médico particular. Actualmente, tengo mucho dolor, ya no tengo la misma energía de antes para trabajar y no puedo caminar mucho porque tengo dolor” (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p.1).

Defensoria (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 4, tradução própria²⁰).

O quinto relato ao qual se tem acesso é de Carmen Mayhua Pimentel. Com 32 anos à época do testemunho, nascida e domiciliada na comunidade de Mollepata, na província de Anta, Departamento de Cusco, afirma manter uma relação estável com Freddy Pérez, sem configurar casada como seu estado civil. Carmen relata ser mãe de três filhos e possuir o nível de escolaridade equivalente ao terceiro ano do ensino médio no Brasil, estabelecido no Peru como *5º grado de secundaria*. Em seu testemunho, a vítima informa que, ainda que tivesse algum contato informativo sobre a ocorrência das esterilizações em sua comunidade, ela pouco compreendia como era realizado o procedimento cirúrgico de laqueadura tubária, o que também não foi comunicado de forma prévia à cirurgia, reforçando o desprezo com as mulheres que seriam mutiladas pelos procedimentos cirúrgicos. Além do mais, a violência de gênero se intensifica no caso comentado, já que os procedimentos de laqueadura tubária foram explicados somente aos maridos das vítimas, e não para as mulheres que teriam seus corpos esterilizados.

Fui operada aos 28 anos, no dia 11 de novembro de 1997, no centro de saúde de Limatambo.

As enfermeiras do centro de saúde chegaram à comunidade de Mollepata, no momento em que acontecia uma assembleia comunitária. Lá elas informaram aos nossos maridos sobre o processo de ligadura.

No dia seguinte a obstetra Elvira veio me buscar em minha casa, acompanhada pela promotora de saúde da comunidade de Santiago de Pupuja, senhora Rina Añanca. Me convenceram a fazer a cirurgia e junto com outras 07 mulheres nos levaram de ambulância até o posto de Limatambo. Estavam Mery Velasque, Emilia Villalba, Luz Marina Almiron, entre outras.

No posto trocaram a roupa de todas as mulheres, não nos perguntaram nada e não nos fizeram nenhum tipo de exame.

Eles me colocaram na maca e me levaram para outro quarto. Lá me deram injeção, me operaram e eu dormi no posto. No dia seguinte, às 7h00, eles me levaram para casa na ambulância com as outras mulheres.

²⁰Na versão original, Felipa Cusí Cóndor relata: “Al día siguiente a las 7:00 a.m. me recogió la ambulancia, ya estaban las tres mujeres allí y fuimos a la posta de Izcuchaca, con la enfermera Julia. Cuando llegué a la posta ya estaban como diez mujeres operadas en camillas. A nosotras nos cambiaron de ropa y nos llevaron al patio de la posta para esperar, luego llamaron a Valentina. No firmamos nada, solo recuerdo al doctor Washington Ortiz. Luego de un rato me llamaron, me pusieron en la camilla y los médicos hablaban en español, yo no entendía nada. Me hicieron análisis de orina y el resultado fue que no tenía nada. Me colocaron tres ampollas a la vena y me quede dormida, luego no recuerdo nada más, finalmente me operaron el 29 de Junio de 1997 a las 11:00 a.m. aproximadamente. Como a las cuatro de la tarde, desperté, pero no recordaba nada, nos condujeron a la ambulancia con las otras mujeres. A mí me dejaron en la puerta de mi casa y me dieron 12 pastillas. A ellas las dejaron en la carretera. Al tercer día de operada fui a la posta, porque la herida estaba infectada, allí me curaron. Después de ocho días volví a ir nuevamente a la posta porque tenía erupciones en la herida. Me recetaron pastillas e inyecciones para que las compre. Nunca más volví a la posta, porque me atendían mal. Yo denuncié mi caso a la Fiscalía de Anta. El fiscal me mandó llamar tres veces con policías para dar mis testimonios, siempre utilizando la fuerza. Yo tenía mucho miedo porque el doctor. Washington me presionaba y me seguía. El nombre del Fiscal es Mario (Fiscal – Anta) no recuerdo su apellido. Mi caso también está en la Defensoría” (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 4).

Depois de 8 dias voltei ao posto de saúde, pois me senti mal e me deram apenas dois comprimidos.

Nunca mais voltei ao posto de saúde, porque sempre me trataram mal, no entanto, nunca denunciei.

Eu não sabia como eram essas operações (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 5, tradução própria²¹).

O sexto caso registrado é de Aurelia Cusi Labra, à época com 35 anos, nascida e domiciliada na comunidade de Huayllacocha, distrito de Huarcocondo, na província de Anta, Departamento de Cusco. Casada, mãe de cinco filhos, com nível de escolaridade equivalente a segunda série do ensino fundamental. Em seu testemunho, relata que também foi operada pelo médico Washington Ortíz, já mencionado em outros relatos de vítimas das esterilizações forçadas. Aurelia menciona acerca da insistência do corpo médico para que realizasse a laqueadura tubária, coagindo-a a aceitar o procedimento cirúrgico sem compreender como o mesmo funcionaria.

Fui operada no centro de saúde de Anta em março de 1998, pelo doutor Washington Ortíz.

Eu estava dando à luz em casa e meu marido foi ao centro de saúde de Anta para solicitar que uma enfermeira pudesse vir dar-me atendimento médico. Quando a enfermeira veio à minha casa, ela me disse para não me cuidar com comprimidos ou injeções porque isso fazia mal e me disse que a ligadura era o melhor método e que eu deveria fazer uma cirurgia.

Recusei-me a fazer a cirurgia e a enfermeira veio três vezes insistir. Me disse que tudo ficaria bem, que era de graça, que eu teria medicamentos e cuidados; foi assim que me convenceram, fizeram meu marido assinar e me operaram, com anestesia geral.

Depois da cirurgia, naquele mesmo dia, eles me mandaram para casa.

Durante um mês fiquei doente, de cama, com muitas dores e sem conseguir fazer minhas coisas. Quando fui fazer o *check-up*, o médico disse que eu estava bem.

Nunca mais voltei ao posto de saúde (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 6, tradução própria²²).

²¹Na versão original, Carmen Mayhua Pimentel relata: “Fui operada a los 28 años de edad, el 11 de noviembre de 1997, en el centro de salud de Limatambo. Las enfermeras del centro de salud llegaron a la comunidad de Mollepata, en el momento en el que se desarrollaba una asamblea comunal. Allí informaron sobre la ligadura a nuestros esposos. Al día siguiente me fue a buscar a mi casa la obstetriz Elvira, con la promotora de salud de la comunidad de Santiago de Pupuja, la Sra. Rina Añanca. Me convencieron para operarme y junto con otras 07 mujeres nos llevaron en ambulancia a la posta de Limatambo. Allí estaba, Mery Velasque, Emilia Villalba, Luz Marina Almiron, entre otras. En la posta nos cambiaron de ropa a todas las mujeres, no nos preguntaron nada y no nos hicieron exámenes de ningún tipo. Me pusieron en la camilla y me llevaron a otro cuarto. Allí me pusieron una inyección, me operaron y dormí en la posta. Al siguiente día a las 7.00 a.m. me llevaron a mi casa en la ambulancia con las otras mujeres. Después de 08 días volví a la posta, porque me sentía mal y me dieron dos pastillas nada más. No volví nunca más al centro de salud, porque siempre me atendían mal, de otro lado nunca denuncié. Yo no sabía como eran estas operaciones” (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 5).

²²Na versão original, Aurelia Cusi Labra relata: “Fui operada en el centro de salud de Anta en marzo de 1998, por el doctor Washington Ortíz. Estaba dando a luz en mi casa, y mi esposo fue al centro de salud de Anta para que venga la enfermera a darme atención medica. Cuando la enfermera vino a mi casa me dijo que no me cuide con pastillas ni inyecciones porque eso hacía daño y me dijo que la ligadura, era el mejor método y que debía operarme. Yo me negué a operarme y la enfermera vino tres veces para insistirme. Me dijo que todo resultaría bien, que era gratis, que tendría medicamentos y atención; así me convencieron, hicieron firmar a mi esposo y me operaron, con anestesia general. Después de operada ese mismo día me mandaron a la casa. Durante un mes

O sétimo registro é de Mery Velasque Delgado, uma das vítimas mais jovens que testemunharam o caso das esterilizações forçadas em seu próprio corpo. Com 26 anos de idade no ano de 2001, Mery, nascida em Rampac Putacca e domiciliada na comunidade de Santiago de Pupuja no distrito de Mollepata, na província de Anta, Departamento de Cusco, tinha apenas 22 anos quando foi esterilizada pela política de saúde empregada pelo governo peruano. Em seu relato, menciona ser casada com Andrés Quispe e ser mãe de dois filhos, com nível de instrução escolar equivalente ao ensino fundamental completo. Mery informa que nunca assinou qualquer tipo de documento que autorizasse a realização do procedimento cirúrgico.

Fui operada no dia 12 de novembro de 1997 no posto de saúde de Limatambo, aos 22 anos, quando ia ao *check-up* médico do meu filho mais novo. A obstetra Elvira, não sei o sobrenome dela, me convenceu.

Na assembleia comunitária chegaram as enfermeiras do posto de saúde de Limatambo informando sobre a laqueadura. Fizeram vários homens assinarem, inclusive meu marido. Eu nunca assinei nenhuma autorização.

No dia da consulta fui ao posto de saúde. Eram 7 mulheres de Santiago de Pupuja e Mollepata. Colocaram-nos em uma ambulância para nos levar ao posto de Limatambo. Havia colchões no chão. Eles nos fizeram trocar de roupa. Eles chamaram uma por uma.

Antes da operação não me perguntaram se eu tinha alguma doença e não fizeram nenhum exame de sangue ou urina. Naquele dia dormi no posto de saúde. No dia seguinte, em colchões dentro da ambulância, nos levaram de volta para casa.

Depois de 3 dias voltei para retirar os pontos. Eles apenas me limparam. Minha irmã mais nova também foi operada aos 20 anos, quando tinha 2 filhos.

Não registrei nenhuma denúncia sobre o meu caso (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 7, tradução própria²³).

O oitavo testemunho presente no documento é de Demetria Molina Huillca, registrada com 29 anos no ano de 2001, tinha apenas 25 anos quando foi esterilizada forçadamente no centro de saúde de Izcuchaca no ano de 1997. Nascida e domiciliada na comunidade de Huayllacoccha, no distrito de Huarcocondo, província de Anta, Departamento de Cusco, a vítima

estuve mal en cama con mucho dolor y sin poder hacer mis cosas. Cuando fui a mi control, el médico dijo que yo estaba bien. Nunca más regresé a la posta” (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 6).

²³Na versão original, Mery Velasque Delgado relata: “Me operaron el 12 de noviembre de 1997 en la posta de salud de Limatambo, cuando tenía 22 años en circunstancias cuando iba al chequeo de mi hijo menor. La obstetra Elvira no sé su apellido, me convenció. En la asamblea comunal llegaron las enfermeras de la posta de salud de Limatambo informando sobre ligadura. Hicieron firmar a varios hombres, dentro de ellos a mi esposo. Yo nunca firmé ninguna autorización. El día de la cita acudí a la posta. Ahí se encontraban 7 mujeres de Santiago de Pupuja y Mollepata. Nos subieron a una ambulancia para trasladarnos a la posta de Limatambo. Ahí había colchones en el suelo. Nos hicieron cambiar de ropa. Llamaron de una por una. Antes de la operación no me preguntaron sobre si tenía alguna enfermedad y no me sacaron análisis de sangre u orina. Ese día dormí en el centro de salud. Al día siguiente, sobre colchones dentro de la ambulancia nos regresaron a la casa. A los 3 días regresé para que me retiren los puntos. Me limpiaron solamente. A mi hermana menor también la operaron a los 20 años cuando tenía 2 hijos. No he presentado denuncia sobre mi caso” (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 7).

se apresenta como casada com Mario Corimanya, mãe de quatro filhos: duas meninas e dois meninos. Como nível de instrução escolar, Demetria informa ter estudado até o equivalente a quarta série do ensino fundamental. Além disso, a vítima registra que, mesmo negando-se à realização da cirurgia de laqueadura tubária por conta de sua pouca idade, foi coagida a realizar o procedimento sem que concordasse com o mesmo.

Fui operada em novembro de 1997 no centro de saúde de Izcuchaca.
 No dia em que fui ver o estado de saúde do meu último bebê, a enfermeira responsável me disse que eu precisava me ligar. Recusei porque tinha apenas 25 anos. Lembro que o médico do centro era Washington Ortiz.
 No dia seguinte chamaram meu marido para lhe dar informações. Disseram-lhe que era grátis, simples e que nada aconteceria.
 Dois dias depois fui ao posto de saúde de Huayacoccha para ser levada de moto ao centro de saúde de Izcuchaca. Fui acompanhada por várias mulheres de Huayacoccha e Chacan.
 Lá eles trocaram nossas roupas e nos fizeram ficar em fila no pátio.
 Acordei quando já estava operada.
 Antes de sair do posto de saúde, fizeram eu e meu marido assinar [alguns documentos].
 Antes da operação não fizeram nenhum teste de risco cirúrgico.
 Imediatamente após a cirurgia me levaram de ambulância para minha casa. As outras mulheres voltaram a pé.
 Não apresentei nenhuma denúncia (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 8, tradução própria²⁴).

Florencia Huayllas Vásquez caracteriza o décimo-primeiro testemunho registrado no documento organizado pelo *Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional* (2001). A vítima, com 44 anos de idade no ano de 2001, nascida e domiciliada no distrito de Limatambo, na província de Anta, Departamento de Cusco, foi operada no ano de 1997, no qual não se recorda o mês da ocorrência. Casada com Constantino Huaypa, mãe de três filhos e registrada como analfabeta. À época da esterilização já utilizava um “T de cobre” como método anticoncepcional, nome pelo qual Florencia denomina o dispositivo intra-uterino (DIU), portanto, não possuía problemas ou inquietudes com uma possível gravidez indesejada. Em seu relato, a vítima informa sobre a violência que sofreu no posto de saúde no dia em que foi submetida à cirurgia de laqueadura tubária, sendo a mesma física, psicológica e moral, já que enganaram-a e a esterilizaram contra sua vontade. O fato de esterilizar uma mulher que já tinha

²⁴Na versão original, Demetria Molina Huilca relata: “Fui operada en noviembre de 1997 en el centro de salud de Izcuchacca. El día que fue al control de su último bebé la enfermera encargada me indicó que tenía que ligarme. Me negué porque sólo tenía 25 años. Recuerdo que el médico del centro era Washington Ortiz. Al día siguiente citaron a mi esposo para darle información. Le dijeron que era gratis, sencillo y que no pasaría nada. Dos días después me acerqué a la posta de Huayacoccha para ser conducida en moto al centro de salud de Izcuchacca. Me acompañaban varias mujeres de Huayacoccha y Chacan. Ahí nos cambiaron de ropa y nos hicieron formar cola en el patio. Desperté cuando ya estaba operada. Antes de salir del centro de salud, nos hicieron que firmemos a mí y a mi esposo. Antes de la operación no me hicieron ninguna prueba de riesgo quirúrgico. Inmediatamente luego de operada me trasladaron en ambulancia a mi casa. Las otras mujeres regresaron a pie. No he presentado denuncia alguna” (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 8).

ciência da existência de métodos anticoncepcionais e utilizava-os, deixa expresso que a preocupação principal do programa não era o planejamento familiar e tampouco era o amplo acesso aos direitos sexuais e reprodutivos para mulheres de regiões afastadas ao centro do país, como assim era promovido pelo presidente Alberto Fujimori.

Fui operada no ano de 1997. Não lembro o mês.
Dois anos antes da operação já tinha diagnóstico de anemia, à qual se somava uma tosse persistente.
Eu usava para me cuidar um T de cobre.
Em maio de 1997 recebi a visita da enfermeira Júlia (não lembro o sobrenome dela) que já havia me procurado diversas vezes.
Meu marido se recusava a receber a enfermeira porque já tinha ouvido na rua que cortavam as mulheres para que não tivessem filhos.
Porém, 2 enfermeiras me localizaram e, enroladas em um cobertor e dizendo que iam me dar injeções para anemia, me levaram ao posto de saúde.
Quando cheguei no posto de saúde me falaram que, para evitar que eu tivesse filhos com anemia, iam me ligar, já que assim eu ficaria curada.
Assustada, quis escapar. Mas eles conseguiram me levar para um quarto. Eles me deitaram no chão amarrada pelas mãos.
Tinha outras mulheres deitadas no chão que me contaram que eu havia ido para lá porque iriam me cortar também.
Entre estas mulheres distinguia-se a filha de Anselma Sani de Saucedo, a qual naquele momento estava sendo forçada e tendo as mãos amarradas.
Pedi que não me cortassem porque eu tinha o T de cobre. Eles me disseram que iriam tirar e que nada aconteceria. E que meu marido também tinha assinado e que [os efeitos da] operação durariam apenas um ano.
Sem perceber, adormeci.
Quando acordei era aproximadamente meia-noite (lembra-te que quando cheguei no posto eram 8 da manhã).
Apesar da hora, me levaram para casa em um carrinho de mão, com muitas dores.
Fiquei na cama por 2 semanas.
[O corte] incha quando tenho relações sexuais.
Meu marido acabou se separando de mim (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 11, tradução própria²⁵).

A partir dos testemunhos publicados em 2001 pela organização *Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional*, é possível perceber que os procedimentos forçados de laqueadura

²⁵Na versão original, Florencia Huayllas Vásquez relata: “Fui operada en 1997. No recuerdo del mes. Dos años antes de la operación yo ya tenía diagnóstico de anemia a lo que se agregaba una tos persistente. Yo usaba para cuidarme una T de cobre. En mayo de 1997 recibí la visita de la enfermera Julia (no recuerdo el apellido) quien ya me había buscado muchas veces. Mi esposo se niega a recibir a la enfermera pues ya había escuchado en la calle que cortaban a las mujeres para que no tuvieran hijos. Sin embargo, 2 enfermeras me ubicaron y envuelta en una frazada y diciendo que me iban a poner inyecciones para la anemia, me llevaron a la posta. Cuando llegué a la posta, me dijeron que para evitar que tenga hijos con anemia, me iban a ligar pues así me iba a curar. Asustada quise escapar. Pero lograron meterme en una sala. Me acostaron en el piso atada por las manos. Había otras señoras que tiradas sobre el piso me decían que para qué había ido pues me iban a cortar también. Dentro de estas mujeres distinguí a la hija de Anselma Sani de Saucedo a la que en ese momento la estaban forzando y atando de las manos. Pedí que no me cortaran pues tenía la T de cobre. Me contestaron que me la sacarían y que no pasaría nada. Y que además mi esposo había firmado y que la operación sólo duraría un año. Sin darme cuenta me quedé dormida. Cuando despertó era aproximadamente la medianoche (recuerda que cuando llegué a la posta eran las 8 de la mañana). Pese a la hora, me llevaron a mi casa en una carretilla, con mucho dolor. Estuve en cama 2 semanas. Se me inflama cuando tengo relaciones sexuales. Mi marido terminó separándose de mí (Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001, p. 11).

tubária foram aplicados, em sua maioria, em mulheres que se encontravam domiciliadas nas áreas mais afastadas do núcleo central do país, aproveitando-se de um cenário que naturalmente possui pouco acesso aos serviços de saúde e de educação (limitados em números e recursos) (Mogollón, 2023). Além de todo o processo agressivo e brutal ao qual foram submetidas, as mulheres esterilizadas também acabavam sendo mobilizadas com subornos, com ameaças à retenção de serviços básicos, assim como pela violência moral e psicológica, a fim de intimidá-las e submeter seus corpos à esterilização (Population Research Institute, 2003). Em muitos dos casos, foi utilizada também a força física, além das situações relatadas em que as esterilizações foram realizadas sem o consentimento das pacientes (uma vez que muitas delas não eram *hispanohablantes*²⁶).

Por fim, com o intuito de abranger parte dos efeitos e implicações deixados enquanto vestígios das esterilizações forçadas na vida das mulheres que passaram pelo referido procedimento, nas páginas a seguir serão brevemente analisadas algumas das consequências: de dimensão econômica; de dimensão familiar-afetiva e de abandono marital; e de dimensão psicológica, abordando alguns dos problemas emocionais relatados e enfrentados pelas vítimas. Além do mais, elencar-se-ão as perspectivas demográficas que foram registradas pelo Estado peruano no ano de 2000, a fim de perceber quais os efeitos numéricos da aplicação do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* no país.

4.2.1 Consequências de dimensões econômicas e culturais

Durante um trabalho de campo realizado no ano de 2012 em meio às aldeias vizinhas da cidade de Huancabamba, na província de Piura, a antropóloga Alejandra Ballón (2014) teve a “oportunidade de entrevistar pessoalmente a 26 mulheres e 2 homens (tanto vítimas como profissionais da saúde” (Ballón, 2014, p. 40, tradução própria) que estiveram envolvidos nas políticas de esterilizações forçadas do governo Fujimori. As entrevistas, que resultaram em importantes relatos, se realizaram tanto na cidade como no campo²⁷, “visitando as mulheres em seus locais de trabalho, em particular, na área dos bairros de Ramón Castilla, San Francisco, El Altillo, La Villa e Jivajache” (Ballón, 2014, p. 40, tradução própria). Alguns dos testemunhos

²⁶Que possuem o espanhol como língua materna ou grande domínio da língua hispânica.

²⁷A autora também percorreu em busca de testemunhos as aldeias de Quilán, Alto de la Paloma, Radiopampa, La Laguna, Huarhuar, Toyapita, Quispampa Alto y Bajo, Mitupampa e Succhi, aldeias provenientes dos distritos de El Carmen de la Frontera, Huancabamba e Sondorillo, todos na província indicada de Huancabamba.

recolhidos pela autora narram possíveis efeitos econômicos deixados pelas esterilizações forçadas às mulheres atingidas, os quais serão elencados a seguir.

Ao percorrer a província de Huancabamba, Ballón (2014) percebeu que as mulheres da região possuem o costume ancestral de tecer com o *kallwa* (tear de cintura). Segundo a autora, essa é uma prática tradicional pré-hispânica que passa de geração para geração, garantindo a sobrevivência e gerando uma consequente identidade cultural dos povos pertencentes a essa região. É uma técnica realizada principalmente por mulheres, a qual consiste em acoplar um tear na altura da cintura para poder tecer o tecido que é utilizado para diversos fins na região, inclusive para comercializá-lo. “Em meio a um cenário de extrema pobreza, as cores ricas e vibrantes dos fios de tecido estendem-se por metros desde as grades de madeira das casas de adobe até a cintura das mulheres” (Ballón, 2014, p. 41, tradução própria). A prática, retratada na imagem abaixo, além de cultivar as raízes e reafirmar a identidade cultural local como uma forma de resistência, também caracteriza uma importante fonte de renda que garante o sustento de muitas famílias indígenas e camponesas do Peru.

Figura 7 - Mulher tecendo com kallwa, na província de Contumazá, no Departamento de Cojamarca



Fonte: Ciudad; Joffré (2013).

Entretanto, em decorrência das esterilizações forçadas a que muitas dessas mulheres foram submetidas, a prática deixou de acompanhá-las cotidianamente por conta das múltiplas dores que as acometem próximas à região da barriga (onde se localizam as cicatrizes das operações). Em testemunho recolhido por Alejandra Ballón no ano de 2012, Francisca

Meléndez Chosquero, uma mulher do distrito e província de Huancabamba, compartilha a terrível experiência deixada pelas esterilizações forçadas: “Não, anteriormente eu tecia, depois da operação, não mais. [...] Dói, é muita força que preciso fazer com o *kallwa* (tear de cintura), minha cintura dói muito, porque bate aqui (aponta para minha barriga) quando eu me amarro [ao instrumento]” (Ballón, 2014, p. 42, tradução própria²⁸).

Francisca foi esterilizada no *Centro de Salud I - Barrio Ramón Castilla*, também localizado no distrito e província de Huancabamba, o ano em que a operação ocorreu não consta em seu testemunho. Na ocasião, a vítima informou ter sido incentivada a realizar a operação a partir de uma promessa de auxílio feita pelos profissionais de saúde. De acordo com Francisca, ela não sabia o que era a laqueadura tubária, e tampouco foi devidamente informada pelo corpo médico. “Eu não sabia o que era essa operação, então não sabia como seria operada, eu não me dei conta, e quando percebi... Já tinham me cortado” (Ballón, 2014, p. 163, tradução própria²⁹). Ainda segundo a vítima, a incapacidade laborativa se estende para além da utilização do *kallwa*, já que o trabalho no campo que anteriormente era realizado, necessita de força física e de um corpo saudável, requisitos que Francisca não possui mais desde o dia em que foi operada. Além de Francisca, outros testemunhos registrados por Ballón (2014) se assemelham ao caso, como por exemplo, o da vítima Santos Manchay Castilla, relatado abaixo.

[...] Para trabalhar, por exemplo: para tecer, me dói aqui, não é como quando eu era saudável [...] por conta da operação [...] que foi feita aqui (aponta para a barriga), já não posso tecer, eu tenho que tecer mais próximo ao estômago e assim me dói [...]. Sim, porque me machuca aqui (aponta para a barriga), e eu teço mais para acima [...], mas não tanto, todos os dias me dói, já não me sinto mais bem, minha barriga e meu cérebro doem, me dizem que é por fraqueza (Ballón, 2014, p. 41, tradução própria³⁰).

A partir dos testemunhos transcritos por Ballón (2014), se torna possível afirmar que as experiências relatadas constantemente se repetem. Uma parte do número de mulheres afetadas pelas esterilizações forçadas de Fujimori sentiu os impactos econômicos que a invalidez deixada em seus corpos por procedimentos cirúrgicos mal-realizados suscitaram.

²⁸Em versão original, Francisca Meléndez relata para Alejandra Ballón em testemunho registrado como Número 102347: “No, antes tejía, después de la operación, ya no. [...] Me duele, es mucha fuerza con la *kallwa* (telar de cintura), me duele mucho la cintura, porque choca aquí (señala el vientre) cuando me amarro (Ballón, 2014, p. 42).

²⁹No idioma original: “No sabía cómo iba a ser la operación, después ya no sabía cómo iba a ser esa operación, no me di cuenta... Ya me habían cortado ya” (Ballón, 2014, p. 163).

³⁰Em versão original, a vítima Santos Manchay Castilla relata para Alejandra Ballón: “[...] Para trabajar, por ejemplo para tejer ofende aquí, no es como sano. [...] por la operación [...] de aquí (señala el vientre) no se puede tejer, yo tengo que tejer en el estómago y duele [...] Si pues porque topa aquí (señala el vientre), yo tejo acá arriba [...] pero ya no tanto, todos los días me hace daño, ya no quedas bien, me arde la barriga, el cerebro, me han dicho que es por la debilidad” (Ballón, 2014, p. 41).

Desde as operações, as mulheres - que anteriormente tinham suas rendas decorrentes da agricultura, do trabalho no campo³¹ ou da venda de tecidos e peças produzidos com o *kallwa* - precisaram encontrar formas alternativas de trabalho (como por exemplo, em vendas e mercados locais) para que pudessem continuar vivendo, alimentando seus filhos e suas famílias. Por conta da condição enferma, algumas não conseguiram retornar a nenhum tipo de trabalho, passando a depender unicamente do sustento de seus maridos e/ou familiares.

Por fim, percebe-se que, para além das consequências econômicas (que muito importam, já que as mulheres afetadas vivem em um cenário constante de pobreza extrema), o impedimento do trabalho com o *kallwa* gerou também uma “ruptura geracional na transmissão de conhecimento” (Ballón, 2014, p. 42, tradução própria), já que a prática milenar e o legado ancestral que anteriormente eram passados de avós para netas, de mães para filhas, e assim sucessivamente dentro do núcleo familiar, acabaram sendo drasticamente interrompidos a partir do momento em que a mãe não tece mais por condições de saúde.

O impedimento do trabalho a partir da agricultura e da terra também influenciou culturalmente em suas vidas, uma vez que as mulheres indígenas reconhecem a natureza como um ser vivo, a partir de uma estimada relação recíproca em que se pede e a terra dá. Segundo a ativista peruana de origem quechua, Hilaria Supa Huamán: “Trabalhamos sem dizer nada. Somente olhamos ao céu e pedimos a Deus ou à Pachamama³²: que caia chuva, que não caia chuva de granizos, que não caia geada para que não queime as plantas. Existem muitas relações com a natureza” (Supa, 2021, p. 13, tradução própria).

4.2.2 Consequências de dimensões familiar-afetiva e psicológica

A vítima Felicia Chingel Torres, em seu testemunho também publicado por Alejandra Ballón (2014), comunica que, além de não ter sido informada sobre como funcionava o procedimento cirúrgico que seria realizado em seu corpo, acabou sendo presa em um hospital com diversas outras mulheres antes de ser submetida à laqueadura tubária. De acordo com Felicia, no dia seguinte à realização do procedimento a vítima recebeu alta médica (sinalizando o término do tratamento médico e de reabilitação), juntamente com outras várias mulheres que

³¹De acordo com o testemunho de Felicia Chingel Torres: “Yo solo trabajaba en el campo, lampeando, cosechando, pero después que ya me ligaron, ya no puedo trabajar en el campo... Me duele la columna [...] ya no puedo trabajar en el campo, no, no aguanto, no se aguanta, me duele bastante, así sufro enferma” (Ballón, 2014, p. 154). Em tradução livre: “Eu só trabalhava no campo, limpando, colhendo [...] [Agora] não, não aguento, não aguento, me dói muito, e assim acabo sofrendo doente”.

³²Divindade máxima cultuada pelos povos indígenas andinos. Na mitologia Inca, é considerada como uma deusa, como a “Mãe-Terra”.

passaram pela cirurgia. É válido acrescentar que a vítima informa que em momento algum recebera o tratamento médico devido (seja ele psicológico, terapêutico ou medicamentoso), apenas fora violentamente esterilizada e a partir de então, abandonada pelos mesmos profissionais de saúde que a submeteram ao procedimento cirúrgico. Em seu testemunho, Felicia afirma:

[...] me ligaram a força as moças³³ que chegavam às aldeias, isso ocorreu no ano de Fujimori. [...] Já havia dado à luz, minha filha tinha três meses de vida e chegaram as moças, já haviam me visitado em casa quatro vezes. [...] E nos diziam para ligar-nos, para ligar-nos, para não ter mais filhos, e meu marido não quis assinar, te faziam assinar um papel e ele não quis, ficou chateado comigo e as moças me convenceram a levar-me... Me disseram que fizeram-me a laqueadura porque alguém que é pobre não pode sustentar os filhos, vesti-los, educá-los, que [tendo] poucos filhos se consegue educar, conseguimos vesti-los, e que haverá ajuda. [...] Não sei que tipo de ajuda nos disseram, que ajuda será? Até agora não há nada (risos). Então eu disse, se caso eu não tiver mais filhos vai haver ajuda, mas meu marido não queria, ficou muito chateado, e eu fui para o hospital, lá me ligaram, e a partir de então, fiquei sozinha, doente, meu marido se separou de mim (Ballón, 2014, p. 150-151, tradução própria³⁴).

Para além disso, Felicia relata que as dores frequentes resultantes do procedimento de esterilização, aliadas a uma infecção uterina que acabou ocorrendo-a por conta das más condições em que fora operada, fizeram com que a vítima não mantivesse mais relações íntimas com o marido, influenciando diretamente na saúde sexual e no casamento de Felicia, impedindo-a de expressar e explorar sua sexualidade de maneira saudável. É possível constatar, portanto, que a violência e o abandono sofridos pelas vítimas de esterilizações forçadas, em alguns casos - como o de Felicia - estenderam-se ao seio familiar, já que passados dois anos de realização da laqueadura tubária, a vítima foi abandonada pelo marido em decorrência dos efeitos deixados pela esterilização. Nas palavras de Felicia: “[...] neste momento estou vivendo sozinha e sempre tenho estado doente, minha barriga apertada, sofro de infecção...” (Ballón, 2014, p. 153, tradução própria).³⁵

³³Ao ser questionada pela entrevistadora Alejandra Ballón quem seriam as moças mencionadas por Felicia Chingel Torres em seu testemunho, a vítima afirma que eram as moças do hospital, as enfermeiras.

³⁴A antropóloga Alejandra Ballón relata o testemunho da vítima Felicia Chingel Torres, coletado por meio de entrevista, realizada no ano de 2012. Na versão original, consta: “[...] me ligaron a la fuerza las señoritas que llegaban a los caseríos, ha sido en el año de Fujimori. [...] ya había dado a luz, mi hija tenía tres mesecitos de nacida y llegaron las señoritas ahí, como cuatro veces llegaron a la casa. [...] Y nos decían que nos liguemos, que nos liguemos, que para ya no tener hijos y mi esposo no quiso firmar, te hacían firmar un papel y él no quiso, se molestó conmigo y las señoritas me convencieron de llevarme... Me dijeron te hacemos ligar porque uno que es pobre no le alcanza para mantener los hijos, para vestir, para educar, que poquitos hijos se puede educar, se puede vestir, que va a haber ayuda. [...] No sé, ayuda nos dijeron, ¿qué ayuda será?, hasta ahorita no hay nada (risas). Entonces ya pues yo dije, por no tener de repente más hijos y va a haber ayuda, mi esposo no quiso, se molestó, yo me fui al hospital, ahí me ligaron, de ahí me quedé sola, enferma, mi esposo se separó de yo” (Ballón, 2014, p. 150-151).

³⁵Original: “[...] ahorita ya estoy solita viviendo y siempre he estado enferma, me presiona la barriga, sufro de infección...” (Ballón, 2014, p. 153).

A ativista Hilaria Supa Huamán, que ocupava a posição de dirigente da comunidade e da *Federación de Mujeres Campesinas de Anta* (FEMCA) à época das esterilizações, informa em relato transcrito por Lucía Isabel Stavig:

Me lembro de uma senhora que recém havia se unido ao seu companheiro quando a esterilizaram. Tinham-na levado para dentro do posto [de saúde] e a tinham feito trocar de roupa. “Venha, vamos lhe revisar”, disseram-lhe, mas ela não sabia [o que viria a ocorrer]. Não tinham lhe explicado nada e, mesmo sem ter filhos, a esterilizaram. Ela queria pagar qualquer custo para ter um filho porque essa senhora, que é da província de Chumbivilcas, em Cusco, sempre dizia: “Eu faria tudo o que poderia ser feito para ter um filho porque me sinto sozinha enquanto vejo as outras pessoas, seus filhos vêm, para visitar sua mãe, seu pai. E a mim, ninguém me visita”. Como chorava essa senhora. Ela dizia-me: “Sinto-me vazia, sinto-me triste. Não tenho a quem recorrer quando estou doente. Mas aqueles que têm filhos, têm”. E essa senhora não é a única. São muitas cujos filhos já se foram ou que também já não têm mais famílias. Algumas mulheres ficaram sozinhas, e isso é muito triste (Supa, 2021, p. 14, tradução própria³⁶).

Além de causar o abandono, a ausência dos filhos que poderiam vir a nascer afeta diretamente no âmbito familiar e nas comunidades locais, pois poderiam auxiliar suas famílias no trabalho do campo, com a venda de verduras nos mercados, alimentando os animais, entre outras tarefas. “Para os que não possuem filhos se torna muito difícil a vida no campo [...] Os filhos ajudam em muitas coisas no campo. Assim aprendem também a trabalhar com a terra, a estar em comunidade. Sem crianças não há comunidade” (Supa, 2021, p. 15, tradução própria). Para Hilaria Supa (2021), a “esterilização acaba sendo uma desgraça para toda a família” (p. 14, tradução própria), pois esses filhos que não nasceram poderiam ser atualmente os líderes da comunidade, e hoje, as populações indígenas andinas carecem de líderes (Supa, 2021).

“Muitas mulheres eram juvenzinhas quando isso ocorreu. Como queriam ter uma filha, um filho! Mas não podem. Se sentem impotentes e, por não poder ter filhos, os maridos as atacam a partir da violência psicológica, física, e as abandonam” (Supa, 2021, p. 14, tradução própria). Além disso, algumas relatam a dificuldade que encontram ao tentarem se relacionar novamente após a separação matrimonial, já que alguns homens optam por não firmar um compromisso com alguém com quem não possam constituir uma família. De acordo com o

³⁶Na versão original, Hilaria Supa relata: “Me acuerdo de una señora que recién estaba conviviendo con su pareja cuando la esterilizaron. La habían llevado dentro de la posta y la habían hecho cambiar su ropa. “Ven te vamos a revisar”, le dijeron, pero ella no sabía. No le habían explicado nada y sin hijos le han hecho la esterilización. Ella quería pagar lo que sea para tener un hijo porque siempre decía la señora, que es de la provincia de Chumbivilcas, en Cusco, “yo haría todo lo que se podría hacer para tener un hijo porque me siento sola y veo que otra gente, vienen sus hijos, visitan a su mamá, a su papá. Y a mí nadie me visita”. Como lloraba la señora. Me decía, “me siento vacía, me siento triste. No tengo a quién acudir cuando estoy enferma. Pero los que tienen hijos sí tienen”. Y no es esa señora no más. Son muchas cuyos hijos ya se fueron o que también ya tienen familias. Algunas mujeres se han quedado solas, y esto es muy triste” (Supa, 2021, p. 14).

testemunho de Hilda Pérez Vargas, vítima das esterilizações forçadas, o fato de não poder gerar mais filhos foi um motivo que a fez lamentar muito durante sua vida.

Eu não podia ter filhos e isso sempre suscitou problemas. Ou seja, com os homens eles sempre vão querer ter filhos, porque minhas filhas já são mocinhas. Eu disse a ele que não posso ter mais filhos. Ele me disse que queria uma mulher que pudesse lhe dar filhos. Então tive que deixá-lo ir, é muito triste, mas me arrependi muitas vezes. Aconteceram coisas, por isso meu companheiro foi embora, porque eu não podia mais ter filhos (Ballón, 2014, p. 280, tradução própria³⁷).

Desse modo, pode-se concluir que as consequências de dimensão familiar-afetiva, em consonância com o elencado por Hilaria Supa (2021), seguem influenciando diretamente na vida das mulheres esterilizadas. Segundo Dionísia Calderón, importante ativista pelo direito à justiça e reparação às vítimas das esterilizações, até hoje ela sofre os efeitos da operação causada pelo governo de Fujimori: “[...] as pessoas te marginalizam, os vizinhos te tratam mal. “Você é um capona”, dizem. “Uma mulher que não tem filhos não é mulher”, dizem os amigos do meu marido (Westendorp, 2021, p. 173-174, tradução própria)³⁸. Desse modo, é perceptível que o sentimento de impotência que é registrado pelas vítimas, aliado a sensação de abandono, influenciam diretamente na saúde mental e psicológica dessas mulheres, gerando uma certa instabilidade emocional e acarretando quadros clínicos de tristeza e frustração, impedindo-as de viver uma vida saudável.

4.2.3 Perspectivas demográficas posteriores à aplicação do PNSRPF (1996-2000)

A fim de verificar quais foram as perspectivas demográficas posteriores à aplicação do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000* no Estado peruano, a presente seção utilizará os dados publicados pelo documento “*Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000* (ENDES 2000)”, desenvolvido a partir de investigação realizada pelo INEI no ano 2000 e publicada no mês de maio de 2001. De acordo com a apresentação do documento, o mesmo pretende fornecer “informação atualizada sobre o nível dos principais indicadores demográficos e os fatores que influenciam as suas alterações; Da mesma forma,

³⁷Na versão original, o relato de Hilda Pérez Vargas, transcrito por Alejandra Ballón, é da seguinte forma: “No podía tener hijos y siempre había problemas. O sea, con hombres siempre van a querer tener sus hijos, porque además mis hijas ya son señoritas. Le dije que no puedo tener más hijos. Él me dijo que quería tener una mujer que le pueda dar hijos. Entonces tuve que dejarlo ir, es muy triste, pero si me lamenté muchas veces. Las cosas pasaron, por esa causa mi pareja que tuve se fue, porque ya no podía tener más hijos” (Ballón, 2014, p. 280).

³⁸Na versão original, a vítima Dionísia Calderón relata: “[...] La gente te margina, los vecinos te tratan mal. “Eres una capona”, te dicen. “La mujer que no tiene hijos, no es mujer” decían los amigos de mi esposo” (Westendorp, 2021, p. 173-174).

fornece informações sobre as principais variáveis relacionadas à Saúde Materno-Infantil” (INEI, 2001, p. 23, tradução própria).

A título de informação, o documento registra que, nos anos 2000, a população estimada da República do Peru era de 25,662,000 milhões de habitantes. O número registrado, em comparação com as pesquisas demográficas realizadas pelo INEI nos anos de 1986, 1991-1992 e 1996, caracteriza a taxa de crescimento da população ao valor de 1,7% (INEI, 2001). O número de habitantes, de acordo com o documento, estava distribuídos igualmente em três regiões naturais do país: litoral (costa), serra e selva (INEI, 2001). O litoral, com 11% da superfície total do território, “é o lar de mais da metade da população do país (52%)” (INEI, 2001, p. 25, tradução própria), enquanto a maior parte da população peruana (64%), vivia em áreas urbanas no ano de 2000, ou seja, em municípios com 2 mil habitantes ou mais.

Segundo o ENDES 2000 (INEI, 2001), a população do Peru era caracterizada como jovem, já que 35% da população possuía menos de 15 anos, concentrando um maior número de jovens na área rural do que na área urbana. Havia uma diferença de aproximadamente 6 anos entre a idade média da população de cada área (de 19 anos na área rural e de 25 anos na área urbana). O nível educacional da população, por sua vez, era semelhante ao registrado no ano de 1996: “o número médio de anos de estudos aprovados é 6,0 para homens e 5,6 para mulheres. A frequência escolar da população de 6 a 15 anos é de 93 por cento, sendo ligeiramente superior em homens (94%) do que mulheres (92%)” (INEI, 2001, p. 25, tradução própria). Entre os números de residentes regulares, o número médio de pessoas por domicílio diminuiu de 4,8 para 4,5 membros e não há diferenças por área de residência (entre urbano e rural). 20% das famílias possuíam uma mulher como chefe da casa, dois pontos percentuais a mais do que o registrado no ano de 1996 (INEI, 2001).

Entre as características de mulheres em idade fértil, o Estado peruano registrou o número de 25% da população total e 49% da população feminina do país, em torno de 6,875,000 milhões em termos numéricos. A taxa de mortalidade materna, por sua vez, foi registrada como 185 para cada 100,000 nascidos vivos (INEI, 2001). “Mais de metade das mulheres entre os 15 e os 49 anos têm menos de 30 anos. 56% das mulheres vivem em união (31% casadas e 25% em união livre ou coabitação). Um terço das mulheres são solteiras (36%), uma proporção que aumentou dois pontos percentuais desde 1996” (INEI, 2001, p. 26, tradução própria).

“A taxa global de fecundidade foi registrada como 2,9 filhos por mulher para o período 1997-2000, o que representou uma diminuição de 21% do que foi estimado no ENDES 1996. O número médio de filhos nascidos vivos em mulheres com idades compreendidas entre os 40 a 49 anos de idade é 4,4” (INEI, 2001, p. 26, tradução própria). E a esperança de vida ao nascer

(em anos) era de 69,1 no ano de 2000. Os anos necessários para que a população fosse duplicada era registrado como 41 anos, enquanto a taxa de natalidade era de 23,7 a cada 1,000 habitantes. A taxa de mortalidade registrada é de 6,3 a cada 1,000 habitantes (INEI, 2001). “Na área urbana a taxa global de fecundidade é de 2,2 filhos por mulher, enquanto na área rural é de 4,3. O número médio de filhos nascidos vivos em mulheres de 40 a 49 é de 3,6 e de 6,3 cada área, respectivamente” (INEI, 2001, p. 26, tradução própria).

“Entre os documentos ENDES 1996 e ENDES 2000, a nível nacional, a fecundidade diminuiu nas áreas urbanas de 2,8 para 2,2 e de 5,6 para 4,3 nas áreas rurais” (INEI, 2001, p. 26, tradução própria). O nível de fecundidade no país apresentava diferenças importantes por nível de escolaridade e local de residência da mulher. Nos níveis de fecundidade registrados no ano de 2000, as mulheres sem escolaridade teriam quase três vezes mais filhos do que aquelas com ensino superior (5,1 em comparação com 1,8), com uma diferença entre a fecundidade em um nível e outro de 3,3 filhos, número esse que diminuiu em 1,5 filhos em comparação com o número observado em 1996 (INEI, 2001). As taxas de fecundidade em mulheres adolescentes registravam:

13% das mulheres entre os 15 e os 19 anos já são mães (11%) ou estão grávidas pela primeira vez (2%). Os maiores percentuais de adolescentes mães ou grávidas ocorrem entre as mulheres sem escolaridade (37 %) e entre as que residem na selva (26%), nas áreas rurais (22%) e nos departamentos de Amazonas, Ucayali (27%) por cento); e, em Loreto (29%), todos localizados na região da selva. Na região metropolitana de Lima, essa proporção gira em torno de 8% (INEI, 2001, p. 27, tradução própria).

No que tange ao conhecimento e uso de métodos de planejamento familiar, quase todas as mulheres que se encontravam casadas ou em algum tipo de relacionamento já conheciam determinados métodos contraceptivos, sendo os métodos modernos mais conhecidos: a pílula (95%) e a injeção (96%) (INEI, 2001). Ainda de acordo com o registro, 69% das mulheres em algum tipo de união matrimonial eram usuárias de algum método contraceptivo: 50% de algum método moderno, evidenciando um aumento de 5 pontos percentuais em relação ao observado em 1996. “Enquanto as usuárias de métodos modernos aumentaram 9 pontos percentuais, as de métodos tradicionais diminuíram cerca de 5 pontos percentuais” (INEI, 2001, p. 28, tradução própria).

A título de conclusão, é possível perceber que o aumento no número de laqueaduras tubárias foi bastante significativo durante o governo de Fujimori, tornando-se um procedimento contraceptivo bastante utilizado (conscientemente ou não) no ano de 1997, como consta na tabela abaixo.

Tabela 1 - Métodos contraceptivos durante a aplicação do PNSRPF de Fujimori (1996-2000)

Método Contraceptivo	1996	1997	1998	1999	2000
DIU	170,487	135,879	105,142	104,695	79,203
Pílula Anticoncepcional	151,129	172,925	195,616	246,181	284,948
Injeção Anticoncepcional	250,344	286,275	322,330	473,903	572,806
Preservativo	106,189	101,384	110,235	171,830	165,571
Comprimidos Vaginais	38,931	36,249	37,822	45,958	39,211
Esterilização Cirúrgica	81,762	109,689	25,995	26,788	16,640
Vasectomia	6,313	10,397	2,001	1,982	801
Total de esterilizações e vasectomias	88,075	120,086	27,996	28,770	17,441

Fonte: Adaptada de Peru (2002, p. 30-31).

De acordo a tabela, entre o primeiro e o segundo ano de aplicação do PNSRPF foram registradas no Peru aproximadamente 81,762 ligaduras e 6,313 vasectomias; enquanto em 1997 foram registradas pelo Ministério da Saúde em torno de 114,542 ligaduras e 11,434 vasectomias. Segundo o INEI, no ano 2000, a injeção e a esterilização feminina passaram a estar entre os métodos modernos mais utilizados: “15 e 12% das mulheres sindicalizadas são usuárias deles, respectivamente. O ritmo deixou de ser o método mais utilizado no país, pois a sua percentagem de utilizadores diminuiu de 18% para 14%” (INEI, 2001, p. 28, tradução própria).

Ainda, registra-se que as porcentagens mais baixas entre as usuárias de métodos contraceptivos estavam localizadas nas áreas rurais, especificamente nos departamentos de Huancavelica e Ayacucho, “onde apenas cerca de metade das mulheres solteiras usa algum método contraceptivo” (INEI, 2001, p. 28, tradução própria). De acordo com o ENDES 2000 (INEI, 2001), o Ministério da Saúde (MINSA) e o *Instituto Peruano de Seguridad Social* (ESSALUD) eram os principais fornecedores de métodos contraceptivos considerados modernos, cobrindo 79% das usuárias totais registradas nos anos 2000.

4.3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se possível assimilar, a partir dos relatos apresentados em meio às páginas do presente trabalho, que as problemáticas campanhas de esterilizações forçadas ocorridas no Peru durante a década de 1990 são, de alguma maneira, uma velha e conhecida prática do sistema moderno, colonial e patriarcal que rodeia-nos, pois “refletem o uso instrumental da mulher, utilizado por planejadores de políticas nacionais e por organizações internacionais como meio de controlar o crescimento populacional e promover o desenvolvimento econômico” (Ewig, 2014, p. 51, tradução própria). O que acaba se diferenciando, no entanto, é que no caso peruano as campanhas de esterilização acabaram ocorrendo em um contexto global - e local - aparentemente favoráveis aos direitos reprodutivos das mulheres, como fora brevemente mencionado ao início do presente capítulo. A década de 90 marcou a eclosão dos debates sobre esses direitos ao redor do mundo, permitindo o surgimento de “um novo credo a favor dos direitos reprodutivos que dominou os esforços globais de população” (Ewig, 2014, p. 51, tradução própria).

Esse fato é o que torna o caso peruano ainda mais emblemático, uma vez que o presidente Fujimori se utilizou de conceitos fundamentais elencados e impulsionados pelo movimento feminista internacional, como por exemplo: gênero e direitos reprodutivos, para apropriar, manipular e utilizá-los instrumentalmente na promoção e difusão das políticas neomalthusianas de seu governo, as quais proferiram resultados que se distanciam imensamente daqueles almejados pela promoção dos direitos humanos das mulheres (Hartmann, 1995; Smyth, 1998; Ewig, 2014).

A lógica que se estabelece em torno da ideia de “autonomia reprodutiva” que foi promovida por Fujimori e pelos organismos internacionais que financiaram o programa mostra “a disciplina e a apropriação a que estão submetidos os corpos femininos, especialmente aqueles atravessados pelos vetores de raça e classe” (Mogollón, 2023, s/p, tradução própria). A violência de gênero que faz questão de subalternizar os corpos que entrelaçam os vetores mulher, indígena, campesina e empobrecida, além de desvalorizar as práticas e imaginários das comunidades rurais peruanas, segue subordinando as mulheres a diferentes sistemas estruturais e simbólicos, uma vez que, mesmo passadas em torno de três décadas do ocorrido, seguem lutando pelo direito à justiça e à reparação pelos danos deixados em suas vidas, em seus corpos e em suas condições econômicas, físicas e psíquicas.

É importante ressaltar ainda que, mesmo que alguns homens também tenham sofrido nesse processo violento, quando analisamos a partir do corpo generificado, o discurso patriarcal

organiza privilégios e encargos, bem como, é capaz de desenvolver “proteções e sanções aos indivíduos de acordo com a sua anatomia” (Zúñiga, 2018, p. 222, tradução própria). O corpo que constitui o sujeito que possui algum direito tem um corpo masculino, adulto, são e incansável (Mogollón, 2023), e é a partir dessa noção que se constituem os outros corpos, que quando diferenciados do ideal masculino, devem ser disciplinados, no qual o corpo masculino é o único capaz de dominar o feminino. Essa perspectiva é exemplificada nos relatos ao submeterem os corpos das mulheres às escolhas e assinaturas dos maridos, no qual muitas vezes foram expostas a um procedimento que marcou o restante de suas vidas de forma irreversível sem sequer terem optado por isso.

Dessa forma, se observa que quem é minimamente poupado da violência massiva (física, psicológica, linguística) é quem tem as características físicas e as representações sociais atribuídas à corporeidade masculina (Mogollón, 2023), enquanto os corpos subordinados são os de mulheres, de pessoas racializadas (Zúñiga, 2018), as quais estão localizadas e inseridas no núcleo social que pouco importa para a política internacional e para o Estado de Alberto Fujimori: as zonas de comunidades indígenas e rurais. Como afirma Rocío Santisteban (2021), são as mulheres indígenas e pertencentes ao campo que passaram pelo processo de “lixo”: “Seus corpos foram capturados e organizados como lixo para serem instrumentalizados em benefício do país” (Santisteban, 2021, p. 62, tradução própria).

Para além disso, a título de conclusão, é importante ressaltar como a lógica moderna/colonial e neoliberal presente nos discursos e no governo de Fujimori - e incentivada pelos organismos internacionais - invisibiliza toda e qualquer forma de viver que seja diferente da forma ocidental. Como consta nos relatos das vítimas, para os povos indígenas andinos é de grande relevância que os casais possuam um número alto de descendentes, pois são os filhos e seus familiares que dão continuidade ao trabalho e cultivam as heranças ancestrais que são passadas de geração em geração pelas famílias. Ainda, o fato de não levar em conta os métodos contraceptivos e de saúde das mulheres e dos povos indígenas (que não utilizam fármacos quimicamente manipulados e se baseiam nos conhecimentos tradicionais para tratar as enfermidades), também representa uma forma de ruptura com a cosmogonia das comunidades indígenas andinas.

Portanto, percebe-se que essa ruptura da perspectiva tida como ocidental (que é representada pelas políticas eugenistas e neomalthusianas importadas de um certo Regime Demográfico Internacional) para com o Outro, aqui caracterizado pelos corpos esterilizados, acaba sendo “dilacerante e vital” (Ballón, 2014, p. 43, tradução própria). Por fim, considera-se importante ressaltar que, dentre tantos efeitos e danos já elencados no presente trabalho, ainda

assim, se torna um trabalho difícil medir o impacto que a prática indiscriminada das esterilizações forçadas atinge, até a atualidade, nas comunidades, nas perspectivas socioculturais, na produção econômica e na transmissão de conhecimentos ancestrais dos corpos que foram violentamente afetados.

5 CONCLUSÃO

Na região andina - e no território latino-americano como um todo - os colonizadores perturbaram a sociedade indígena, pulverizaram as comunidades rurais, instalaram instituições religiosas e de organização social e impuseram uma língua diferente e valores morais que não faziam parte das sociedades locais (Del Aguila, 2006). Como consequência desse processo violento e colonial ocorrido na região, “a raça e a etnia se tornaram domínios invisíveis aos países andinos e, em particular, no Estado peruano, falar de raça não é apenas um tema sensível, mas é um tabu que cria uma hierarquia de corpos baseada em uma divisão simbólica muito marcada” (Del Aguila, 2006, p. 111, tradução própria). Essa “divisão simbólica”, apontada por Del Aguila, é considerada como fruto direto da existência do sistema moderno/colonial, o qual implica diretamente na subordinação de corpos indígenas no Peru.

Ainda que alguns autores considerem que a população indígena falante de língua quéchua¹ no Peru seja estimada como cerca de metade da população peruana (Tamayo, 1999), as diferenças entre ser caracterizado como indígena ou mestiço ainda são: “controversas, difíceis de definir e tornam explícita a forma como a raça e a etnia são construídas no contexto das interações sociais” (Del Aguila, 2006, p. 111, tradução própria). Como argumentado por Marisol de la Cadena (1992), a etnia é um conceito dinâmico baseado nas relações sociais, e não em características biológicas fixas.

Sendo assim, as categorias “mestiço/a, campesino/a e indígena exprimem a complexidade da noção de raça e etnia que é verificada no Peru” (Del Aguila, 2006, p. 111, tradução própria), destacando a multiplicidade étnica do país. Essas categorias, por sua vez, se tornam ainda mais complexas quando falamos a partir da noção de gênero. Segundo Marisol de la Cadena (1992)², de uma perspectiva geral, enquanto as mulheres indígenas usam roupas tradicionais, falam quéchua e não migram para as cidades; os homens usam roupas ocidentais, falam espanhol e migram constantemente para outras áreas urbanas de língua espanhola. Os homens, ao se moldarem de acordo com a língua, vestimentas e costumes ocidentais, passam a ser identificados como “mestiços”, como uma forma de embranquece-los frente a sociedade

¹De acordo com Itamar Rigueira Junior (2016): “os quéchua-lamistas, que falam uma língua quéchua, é uma das 55 etnias indígenas identificadas pelo governo peruano, que registra quatro milhões de indígenas em seu território. [...] Eles combinam os estilos andino e amazônico, ao se vestirem, e hoje se dedicam à comercialização de animais, produtos agrícolas e madeira” (2016, s/p).

²No artigo *Las mujeres son más indias* (1992), a antropóloga peruana Marisol de la Cadena desenvolveu uma pesquisa etnográfica sobre os aspectos do processo histórico de diferenciação interétnica no Peru, baseando-se nas perspectivas de uma comunidade em Chitapampa, próxima a capital Cusco.

peruana, enquanto suas irmãs, mães e esposas, permanecem configuradas pelos cidadãos urbanos como indígenas (De la Cadena, 1992; Del Águila, 2006).

O fato de caracterizar as mulheres andinas como permanentemente indígenas, revela a forma que o sistema moderno/colonial de gênero encontrou de subalternizar essas mulheres duplamente: tanto pelo seu gênero, como pela sua raça. De acordo com de la Cadena (1992), a partir da constatação de que, na sociedade peruana, “as mulheres são mais indígenas que os homens”, é possível perceber que a raça e a etnia acabam mais inscritas no corpo feminino do que no corpo masculino, exemplificando como a violência de gênero é capaz de operar. Assim, reflete-se que, como mencionado por Lélia González (2020), o racismo que está circunscrito no corpo dos Estados e das instituições que permeiam o cenário latino-americano - e nesse caso, peruano - é “suficientemente sofisticado para manter negros e indígenas na condição de segmentos subordinados no interior das classes mais exploradas, graças a sua forma ideológica mais eficaz: a ideologia do branqueamento” (González, 2020, p. 42).

A visão de mundo eurocêntrica e neocolonialista que é refletida a partir do sistema moderno/colonial de gênero é o que designa quem possui o direito e a capacidade de falar e quem não é sujeito do próprio discurso, o qual deve ser interpretado e falado pelos outros (González, 2020). Ainda de acordo com Lélia González (2020), a possibilidade que o sistema moderno/colonial de gênero possui de definir quem tem o direito à fala ou não, é o que faz com que as mulheres não-brancas sejam constantemente excluídas, ignoradas, colocadas como ausentes apesar de sua constante presença. Isso constata que a imposição de um lugar inferior à essas mulheres a partir de hierarquias (baseadas nas condições biológicas de sexo e raça), faz com que a humanidade dessas mulheres não-brancas seja suprimida, uma vez que nega-as o direito de se estabelecerem como sujeitos e agentes não só de seus próprios corpos e discursos, mas de suas próprias histórias. Como consequência, essas hierarquias garantem a superioridade dos brancos como o grande grupo dominante (González, 2020, p. 41).

A atribuição da superioridade ao colonizador faz com que o caráter multirracial e pluricultural das sociedades latino-americanas seja suprimido, e assim, a questão racial na região passa a ser ocultada no interior de suas sociedades altamente hierarquizadas (González, 2020). Dessa forma, é perceptível que, em um sistema estrutural em que tudo e todos tem lugar previamente determinado, não há espaço para igualdade. E, se não há espaço disponível para a igualdade, coincidentemente, resta espaço para a aplicação de um sistema que exerce violento controle social e político, principalmente para grupos étnicos diferentes. Sendo assim, o mito da superioridade branca que é perpetuado pelo sistema moderno/colonial de gênero comprova sua eficácia ao produzir efeitos de desintegração violenta, de fragmentação da identidade étnica

e pelo desejo de embranquecer que é internalizado com a conseqüente negação da própria raça e da própria cultura (González, 2020).

Por conta do exposto, parte-se da afirmação de que, para analisar os fenômenos que ocorrem na América Latina, é necessário pensar em perspectivas teóricas que possam repensar as narrativas universalizantes que foram produzidas pela Modernidade/Colonialidade e aplicadas como as únicas alternativas corretas de pensamento. Essa afirmação parte do pressuposto de que muitos dos efeitos que a região latino-americana sofre na atualidade estão ancorados em concepções naturalizadas desde a intervenção dos colonizadores. É a partir disso que a presente pesquisa propõe como chave de leitura a utilização de uma perspectiva teórica que prevê a descolonização epistêmica, teórica e política do campo das Ciências Sociais, propondo um movimento de renovação (Marques, 2015).

Essa perspectiva, denominada colonialidade de gênero, proposta e desenvolvida pela filósofa María Lugones a partir das teorizações do grupo Modernidade/Colonialidade, denuncia as narrativas universalizantes produzidas pelo sistema moderno/colonial de gênero, “a fim de compreender questões fundamentais que implicam na subalternização das feminilidades neste contexto, revelando possíveis origens do estabelecimento das assimetrias de poder entre homens e mulheres no centro e sul da América” (Marques, 2015, p. 108). Ainda, a colonialidade de gênero propõe como diretriz a “reflexão continuada da realidade latino-americana” (Marques, 2015), a fim de dar luz ao pensamento filosófico e político que é produzido no continente.

É baseando-se na colonialidade de gênero como chave de leitura que a pesquisa pretendeu demonstrar como a lógica discursiva de supremacia ocidental está presente tanto no cerne do governo de Fujimori quanto nas instituições internacionais que endossaram e promoveram a ocorrência do *Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000*, baseando-se em perspectivas e embasamentos puramente econômicos. Essa afirmação se justifica na medida em que o incentivo às políticas de controle populacional que foram promovidas pelo Regime Internacional Demográfico para os países em desenvolvimento foi uma das grandes motivações para a criação dos programas de Fujimori, revelando uma certa cumplicidade do sistema internacional com a lógica discursiva que prevê a supremacia ocidental, utilizando-se de termos econômicos, sociais e culturais como principal argumento.

De acordo com a lente teórica escolhida, examinou-se que, para que possamos compreender a recorrente subalternização e violência contra as mulheres que se estabelece e permanece como uma variante constante na região latino-americana, é importante que reconheçamos a colonialidade como uma categoria de análise. Para isso, a reflexão aqui

proposta acredita que a colonialidade, ainda que inaugurada pelo colonialismo, não se confunde com ele e tampouco se encerra com ele, já que se mantém prolongadamente no sistema no qual estamos inseridos, disseminando estruturas de dominação e exploração em diferentes formatos ao redor do globo. Corroborando com o elencado por Marques (2015), acredita-se que a colonialidade, estabelecida enquanto um padrão de poder global originado no colonialismo moderno, está interseccionada no âmago do sistema moderno/colonial tanto como forma de conhecimento como de autoridade.

Sendo assim, é possível afirmar que a colonialidade influi diretamente nas relações intersubjetivas que se articulam entre si por meio do sistema moderno/colonial global, como por exemplo, a existência e intersecção entre os vetores de gênero, raça e classe. Dessa maneira, propõe-se que a classificação desses vetores em categorias separadas contribui para a divisão binária e ocidental de gênero a partir da construção social que foi estabelecida pela Modernidade/Colonialidade, a qual acaba contribuindo para o engessamento de uma lógica genocida que se expressa em diversos formatos violentos de desumanização, como: a racialização de determinados corpos, os feminicídios, o tráfico e/ou assassinato de povos indígenas (Lugones, 2010; Mendoza, 2016; Icaza, 2018).

De acordo com Marques (2015), a colonialidade, a fim de se manter como perspectiva dominante, precisa necessariamente manter as feminilidades submetidas ao sistema moderno/colonial de gênero. Paralelo a isso, a racialização do sujeito colonizado também funciona como uma forma de dominação do colonizador sobre o colonizado, caracterizando-se como uma intervenção moderna, fazendo com que elementos como raça e gênero sejam a “receita apazível para a manutenção da dominação sobre os sujeitos latino-americanos” (Marques, 2015, p. 109). Sendo assim, considera-se que, por carregarem a interseccionalidade de raça, classe e gênero em seus próprios corpos, as mulheres não-brancas da América Latina vivem e coexistem em um cenário de constante vulnerabilidade, sofrendo inclusive com a indiferença, violência e opressão advinda de homens que são tão subalternizados pelo sistema quanto elas (Marques, 2015).

A colonialidade de gênero, por conseguinte, coloca as mulheres não-brancas em uma posição de não-humanidade, a partir da racialização e inferiorização sistemática de seus corpos, objetificando-as a uma posição de não-humanas. Ao se tornarem meros objetos, a destruição e mutilação de seus corpos passa a não ter relevância para o sistema moderno/colonial de gênero que se perpetua através de diversas estruturas de poder, como é o caso do Estado e de instituições internacionais. Logo, ao aplicar essa perspectiva teórica na análise do caso peruano de esterilizações forçadas, é possível responder o problema de pesquisa aqui elencado, que visa

compreender como os corpos das mulheres peruanas de origem indígena foram afetados por estratégias discursivas de consolidação do Regime Internacional Demográfico e pelas práticas da ditadura de Alberto Fujimori sobre natalidade?

A fim de responder a problemática elencada, infere-se que os corpos das mulheres peruanas de origem indígena foram afetados pela ideologia do branqueamento e pela crença da existência de uma supremacia branca-ocidental, perspectivas as quais influenciaram diretamente nas políticas de controle de natalidade que foram desenvolvidas pelo Regime Internacional Demográfico para os Estados pertencentes ao Sul Global. Para além disso, considera-se que o processo de adoção de políticas de controle populacional no continente latino-americano também fez parte de uma proposta eugenista e neomalthusiana de desenvolvimento econômico neoliberal que foram incentivadas pelo mesmo Regime Internacional Demográfico, assentados em um discurso dominante sobre o subdesenvolvimento e a necessidade de modernização das sociedades consideradas de Terceiro Mundo.

Pode-se afirmar que na presente pesquisa a hipótese apresentada inicialmente também pode funcionar como um argumento final. A partir dos dados e documentos apresentados ao longo da pesquisa, validou-se a hipótese elencada de que o governo Fujimori se utilizou da narrativa colonial presente no Regime Internacional Demográfico de que a pobreza e o subdesenvolvimento na região latino-americana são fruto do crescimento populacional desenfreado, perspectiva que mobilizou diretamente o apoio de instituições internacionais às políticas de controle populacional desenvolvidas durante o referido governo. Essas políticas violentas de controle populacional de Fujimori, por sua vez, são também constatadas como fruto da hierarquização racial existente no desejo de branqueamento populacional e de aniquilação das populações racializadas, o qual permeia o imaginário sociopolítico do governo de Fujimori.

Acerca da atuação e financiamento das instituições internacionais envolvidas, é importante perceber que, ainda que elas não tenham atuado efetivamente na ocorrência das esterilizações forçadas, o fato da comunidade internacional ter recebido o discurso de Fujimori de maneira positiva (um discurso com bases racistas e machistas, no qual o presidente afirmava categoricamente que: “a pobreza tem cara de mulher” (Fujimori, 1995), fez com que o presidente recebesse milhões de dólares e outros recursos para colocar seu programa de planejamento familiar em ação. Mesmo que as descrições do PNSRPF parecessem “extremamente compreensivas e conhecedoras da realidade social, econômica e política do país” (Cortelini; Marques, 2021, p. 13), a falta de compromisso das instituições internacionais financiadoras do programa em vigiar a aplicação do apoio financeiro doado resultou em políticas coercitivas e violentas para mulheres pobres e racializadas.

Ainda, conclui-se que, a partir da ausência da devida justiça e reparação frente ao caso até os dias atuais demonstra como a existência - e resistência - dos corpos que foram vítimas de esterilização forçada pouco importa para o sistema moderno/colonial de gênero, o qual rege as instituições internacionais que deveriam se preocupar em salvaguardar os princípios éticos dos direitos humanos de todos os seres humanos. Dessa maneira, averigua-se que essas mulheres, por ocuparem um corpo feminino, subalterno, indígena e rural, não se caracterizam como seres humanos para a perspectiva moderna-colonial que rege a comunidade internacional, adquirindo um caráter de não-humanidade como já proposto anteriormente. A caráter de reflexão frente ao caso exposto, propõe-se um questionamento baseado na obra da autora pós-colonial Gayatri C. Spivak: *é possível que a subalterna possa ter direitos?*

Ao finalizar a pesquisa, portanto, sugere-se a necessidade de se lançar um olhar sensível às intersecções de gênero, raça/etnia e classe social presentes nas violações de direitos humanos cometidas pelo Estado peruano, já que as mulheres esterilizadas forçadamente são um “exemplo vivo” (Arcoverde, 2017) da colonialidade de gênero e da violência que o sistema moderno/colonial de gênero é capaz de promover. Além do mais, alerta-se para a necessidade de incorporarmos análises interseccionais aos nossos trabalhos, a fim de destacarmos a “preocupante indiferença que os homens mostram com as violências que sistematicamente se infringem sobre as mulheres de cor: mulheres não brancas, mulheres vítimas da colonialidade do poder e, inseparavelmente, da colonialidade de gênero” (Lugones, 2008, p. 75, tradução própria).

De maneira geral, é constatado que precisamos estar atentos a forma como o histórico colonial e as relações de poder baseadas na dominação e nas supremacias étnico-raciais imprimem uma marca na história e no núcleo político-social dos países latino-americanos (Arcoverde, 2017). Esse legado, como mencionado por Arcoverde (2017), está vividamente presente na relação entre a sociedade, o Estado e o sistema moderno/colonial que rege o sistema internacional, uma vez que funciona como uma espécie de fomento da “relação de proporcionalidade entre a ampliação de serviços sociais e uma crescente regulação e intervenção estatal nas condições de vida dos indivíduos de amplas camadas sociais” (Jelin, 1994; Arcoverde, 2017).

Em outros termos, o trabalho finaliza com a certeza de que precisamos conceder maior relevância a casos de práticas sistemáticas, como é o caso das esterilizações forçadas ocorridas no Peru, as quais foram induzidas por políticas demográficas consensuadas internacionalmente e financiadas por países e grupos econômicos no Norte Global (Arcoverde, 2017). A perda de agência e constante subalternização da mulher indígena peruana, assim como de tantas outras

latino-americanas, faz com que essas mulheres sejam extirpadas de sua autonomia, do governo sobre si, da possibilidade de escolher e da capacidade de decidir (Lagarde, 2005; Arcoverde, 2017).

Ao serem colocadas em um não-lugar, as mulheres indígenas e de cor experienciam a falta de agência que é proveniente do etnocídio praticado pelo sistema moderno/colonial de gênero, o qual, constantemente, abafa suas dores, seus gritos e seus direitos. É, dessa maneira, como resultado histórico da colonialidade que ainda se arrasta por entre as fissuras do continente latino-americano, que os corpos das mulheres indígenas seguem sendo percebidos como um território que carece de conquista. Por consequência, infere-se que, enquanto não alterarmos a natureza da percepção moderna/colonial do não-indígena, o qual se estabelece como um eterno colonizador, os corpos e mentalidades das mulheres indígenas seguirão sendo vistos como um espaço que necessita de incessante tutela.

REFERÊNCIAS

- ARCOVERDE, Mariana Torreão Brito. *A defesa transnacional dos direitos humanos das mulheres latinoamericanas por redes feministas regionais: um estudo à luz da interseccionalidade*. 2017. 183 f. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Centro de Artes e Comunicação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/25616/1/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20Mariana%20Torre%C3%A3o%20Brito%20Arcoverde.pdf> Acesso em: 05 dez. 2023.
- ALMEIDA, Ana Carolina Moura Fernandes de; REIS, Gabriela Tavares de Souza. A violência de gênero como estratégia de poder: As esterilizações forçadas contra mulheres indígenas no Peru. *Extraprensa*, São Paulo, v. 15, n. esp., p. 566-582, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/extraprensa/article/view/194413>. Acesso em: 22 mar. 2023.
- ALVES, José Eustáquio Diniz. *As políticas populacionais e o planejamento familiar na América Latina e no Brasil*. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2006. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5397213/mod_resource/content/1/liv31808%20%281%29.pdf Acesso em: 1 nov. 2023.
- ALVITES SOSA, Lucía M. *Esterilizaciones Forzadas en el Perú*. El Tiempo de las Mujeres y su Memoria. Lima: Biblioteca Virtual de la Verdad y Reconciliación, 2010. Disponível em: https://www.verdadyreconciliacionperu.com/admin/files/articulos/1692_digitalizacion.pdf Acesso em: 2 jan. 2024.
- AMNISTÍA Internacional Perú. Racismo letal: ejecuciones extrajudiciales y uso ilegítimo de la fuerza por los cuerpos de seguridad (1m52s). *YouTube*, 25 maio 2023. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=A39IHZSIAFQ> Acesso em: 5 dez. 2023.
- AMNISTÍA Internacional Perú. Testimonios de mujeres víctimas de esterilizaciones forzadas en Perú (2m43s). *YouTube*, 20 out. 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=6PaWM9elsxk> Acesso em: 5 dez. 2023.
- ARAMBURU, Carlos E. *Politics and Reproductive Health*. Paper presented at the Interregional Seminar on Reproductive Health, Unmet Needs and Poverty, Bangkok, Thailand, 2002. Disponível em: <http://www.cicred.org/Eng/Seminars/Details/Seminars/Bangkok2002/03BangkokAramburu.pdf> Acesso em: 3 nov. 2023.
- ARBO, Jade Bueno. *Processos de generificação sob a perspectiva da Teoria dos Atos de Fala*. 2017. 32 f. Monografia de Graduação (Bacharelado em Letras) - Centro de Letras e Comunicação, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/rrt/files/2018/04/processos-de-generifica%c3%87%c3%83o-sob-a-perspectiva-da-teoria-dos-atos-de-fala.pdf> Acesso em: 27 jun. 2023.
- ASANTE, Molefi Kete. *Afrocentricidade: a teoria da Mudança Social*. Tradução de Ana Ferreira e Ama Mizani. Philadelphia: Afrocentricity International, 2014.
- AVILA-JAQUEZ, Carmen. Disminución de la mortalidad materna en Perú y el enfoque de capacidades. *Convergencia*, Monterrey, v. 26, n. 80, 2019. Disponível em:

<https://convergencia.uaemex.mx/article/view/10790/10125> Acesso em: 10 set. 2023.

BALDWIN, David. A. Power and International Relations. In: CARLSNAES, Walter; RISSE, Thomas; SIMMONS, Beth A. (ed.). *Handbook of International Relations*. California: SAGE, 2013.

BALLESTRIN, Luciana Maria de Aragão. América Latina e o giro decolonial. *Revista Brasileira de Ciência Política*, Brasília, n. 11, p. 89-117, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/DxkN3kQ3XdYYPbwwXH55jhv/abstract/?lang=pt> Acesso em: 2 set. 2023.

BALLESTRIN, Luciana Maria de Aragão. Feminismos Subalternos. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 25, n.3, p. 1035-1054, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/gW3NgWK4bpj9VHJCNTxx96n/abstract/?lang=pt> Acesso em: 25 mar. 2023.

BALLESTRIN, Luciana Maria de Aragão. Para uma abordagem feminista e pós-colonial das Relações Internacionais no Brasil. In: TOLEDO, Aureo (org.). *Perspectivas pós-coloniais e decoloniais em Relações Internacionais*. Salvador: EDUFBA, 2021.

BALLESTRIN, Luciana. Feminismo De(s)colonial como Feminismo Subalterno Latino-Americano. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 28, n. 3, p. 1-14, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/WPTw4nyMwFQVLmBzhjHf8Jb/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 out. 2023.

BALLÓN, Alejandra. El caso peruano de esterilización forzada: Notas para una cartografía de la resistencia. *Aletheia*, La Plata, v. 5, n. 9, p. 1-21, 2014. Disponível em: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.6418/pr.6418.pdf Acesso em: 28 out. 2023.

BALLÓN, Alejandra. El caso peruano de esterilizaciones forzadas: Una pieza clave del conflicto armado interno. In: CHIRIF, Alberto (ed.). *Perú: Las esterilizaciones forzadas, en la década del terror*. Acompañando la batalla de las mujeres por la verdad, la justicia y las reparaciones. Breña: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2021. p. 139-164.

BALLÓN, Alejandra. *Memórias del caso peruano de esterilización forzada*. Lima: Fondo Editorial, 2014. Disponível em: <https://lum.cultura.pe/cdi/libro/memorias-del-caso-peruano-de-esterilizaciones-forzadas> Acesso em: 2 jan. 2024.

BALLÓN, Alejandra. Nuevas luces. La vigencia de la memoria posconflicto: El caso peruano de esterilización forzada (1996-2000). *Revista Del Lugar De La Memoria, La Tolerancia Y La Inclusión Social + Memoria(s)*, Lima, n. 3, p. 325-349, 2021. Disponível em: <https://revistas.cultura.gob.pe/index.php/memorias/article/view/50> Acesso em: 28 dez. 2023.

BALLÓN GUTIÉRREZ, Alejandra. Esterilizaciones forzadas a la espera de justicia. *Revista Signos*, Viña del Mar, ano 35, n. 6, p. 6-7, 2015. Disponível em: <https://1996pnsrpf2000.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/04/signos-n6-esterilizaciones-forzadas-set2015.pdf> Acesso em: 20 nov. 2023.

BARASUOL, Fernanda Barth; ZANELLA, Cristine Koehler. Feminismo e relações internacionais: um mundo, muitos feminismos. *In: SOUZA, Natália Maria Félix de; BARASUOL, Fernanda Barth; ZANELLA, Cristine Koehler (org.). Feminismo, gênero e relações internacionais*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2023. p. 27-50.

BECERRA, Lidia Casas. Esterilización Forzada: Una imposición de los Estados sobre los cuerpos de las mujeres. Una violación a los derechos humanos de las mujeres. *In: SANTOS PERALTA, Lucía (org.). Justicia y reparación: Las esterilizaciones forzadas 25 años después*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/192830> Acesso em: 02 jan. 2024.

BHAMBRA, Gurminder K. Postcolonial and decolonial dialogues. *Postcolonial Studies*. London, v. 17, n. 2, p. 115-121, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13688790.2014.966414>. Acesso em: 19 out. 2023.

BIDASECA, Karina. Mujeres blancas buscando salvar a mujeres color café: desigualdad, colonialismo jurídico y feminismo postcolonial. *Andamios - Revista de Investigación Social*, Ciudad de México, v. 8, n. 17, p. 61-89, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/628/62821337004.pdf> Acesso em: 29 mar. 2023.

BLONDET, Cecília. *El encanto del dictador*. Mujeres y política en la década de Fujimori. Lima: Instituto de Estudios Peruanos (IEP), 2002.

BOESTEN, Jelke. Prólogo. *In: BALLÓN, Alejandra (org.). Memórias del caso peruano de esterilización forzada*. Lima: Fondo Editorial, 2014. 323 p.

BOESTEN, Jelke. Free Choice or Poverty Alleviation? Population Politics in Peru under Alberto Fujimori. *European Review of Latin American and Caribbean Studies*, Amsterdam, n. 82, p. 3-20, 2007. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/25676252> Acesso em: 9 dez. 2023.

BUENO-HANSEN, Pascha. *Feminist Struggles and Human Rights Struggles in Peru: Decolonizing Transitional Justice*. Chicago: University of Chicago Press, 2015. Disponível em: <https://www.press.uillinois.edu/books/?id=p081002> Acesso em: 3 nov. 2023.

BUTT, Hannah. The Limits of Unlearning: Liberal Feminism from the Postcolonial Perspective. *E-International Relations*, jun. 2011. Disponível em: <https://www.e-ir.info/2011/06/24/the-limits-of-unlearning-liberal-feminism-from-the-postcolonial-perspective/> Acesso em: 5 ago. 2023.

BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CARRASCO, Ana María Vidal. Por el solo hecho de ser mujeres: La impunidad y el desamparo de miles de víctimas frente al crimen de lesa humanidad de las esterilizaciones forzadas. *In: CHIRIF, Alberto (ed.). Perú: las esterilizaciones forzadas, en la década del terror. Acompañando la batalla de las mujeres por la verdad, la justicia y las reparaciones*. Breña: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2021. p. 19-56.

CARVALHO, Guilherme Paiva de. O feminismo decolonial de María Lugones:

colonialidade, gênero e interseccionalidade. *Revista TOMO*, São Cristóvão, v. 42, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.21669/tomo.v42i.17757>. Acesso em: 2 set. 2023.

CARVALHO, Guilherme Paiva de. Pensamento pós-colonial, gênero e poder em María Lugones: multiplicidade ontológica e multiculturalismo. *Trans/Form/Ação*, Marília, v. 45, p. 311-338, 2022. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/transformacao/article/view/10803>. Acesso em: 2 set. 2023.

CASPON, Maria José. *Conseguenze sulle politiche di programmazione familiare a seguito del Programma Nazionale per la Salute Riproduttiva e la Pianificazione Familiare del Perù 1996-2000*. 2021. 100 f. Monografia (Laurea Triennale in Scienze politiche, relazioni internazionali, diritti umani) - Dipartimento di Scienze Politiche, Giuridiche e Studi Internazionali, Università Degli Studi di Padova, 2021/2022. Disponível em: <https://thesis.unipd.it/handle/20.500.12608/30122>. Acesso em: 2 nov. 2023.

CAPS - Centro de Atención Psicosocial. *El poder de la escucha*. Cuando tengo como una caja vacía dentro de mí. Lima: Laymar Impresiones de Martín E. Ramírez Alvarado, 2020. Disponível em: <https://lum.cultura.pe/cdi/libro/el-poder-de-la-escucha-cuando-tengo-como-una-caja-vacia-dentro-de-mi> Acesso em: 08 dez. 2023.

CELADE - Centro Latinoamericano de Demografía. *Conferencia Internacional de Población. México 1984*. Santiago: Centro Latinoamericano de Demografía, 1984. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7110dccb-6b5e-4af3-833f-5af91a329bff/content> Acesso em: 05 dez. 2023.

CÉSAIRE, Aimé. *Discourse on Colonialism*. New York: Monthly Review, 2000.

CEVASCO, Gaby. Derechos sexuales y reproductivos: la maternidad, una opción como derecho. *Chacarera*, Lima, n. 35, p. 32-35, 2007. Disponível em: <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/cmp-flora-tristan/20120823050836/maternidad35.pdf> Acesso em: 01 nov. 2023.

CHAKRABORTY, Arpita. Can postcolonial feminism revive international relations? *Economic and Political Weekly*, Mumbai, v. 52, n. 20, p. 51-57, 2017. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/26695908> Acesso em: 04 set. 2023.

CHIRIF, Alberto (Ed.). *Perú: Las esterilizaciones forzadas, en la década del terror*. Acompañando la batalla de las mujeres por la verdad, la justicia y las reparaciones. Breña: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2021.

CIUDAD, Luis Andrade; JOFFRÉ, Gabriel Ramón. Léxico y saber artesanal: una etnografía de la alfarería y la textilería en el sur de Cajamarca. In: *Investiga PUCP - VII Exposición de Investigación*. Sector de Humanidades: Lingüística y Arqueología. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), 2013. Disponível em: <https://textos.pucp.edu.pe/pdf/3428.pdf> Acesso em: 28 jan. 2024.

CLADEM. *Campaña por la Convención de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos*. Lima: Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, 2023. Disponível em: <https://cladem.org/index.php/campana/campana-por-una->

convencion-de-derechos-sexuales-y-los-derechos-reproductivos Acesso em: 03 nov. 2023.

CLADEM. *Silencio y complicidad. Violencia Contra las Mujeres en los Servicios Públicos de Salud en el Perú*. Lima: Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, 1998.

CLOWES, Brian. *Kissinger Report. A Retrospective on NSSM-200*. How U.S. foreign policy uses population control to exploit third world economies. Front Royal: Human Life International, 2004. Disponível em: <https://www.hli.org/wp-content/uploads/2014/10/Kissinger-Report-A-Retrospective-on-NSSM-200.pdf> Acesso em: 09 nov. 2023.

COLLINS, Patricia Hill. *Black feminist thought: knowledge, consciousness, and the politics of empowerment*. 2nd ed. New York: Routledge, 2000.

COLLINS, Patricia Hill. The Difference That Power Makes: Intersectionality and Participatory Democracy. *Investigaciones Feministas*, Madrid, v. 8, n. 1, p. 19-39, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6045202> Acesso em: 12 set. 2023.

CONNELL, Raewyn. The sociology of gender in Southern perspective. *Current Sociology*, California, v. 62, n. 4, 2014. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0011392114524510> Acesso em: 07 set. 2023.

CORNELL, Dewey. The ethical affirmation of human rights: Gayatri Spivak's intervention. In: MORRIS, Rosalind (ed.). *Can the Subaltern Speak? Reflections on the History of an Idea*. New York: Columbia University Press, 2010. p. 100-114.

CORTELINI, Eduarda Racoski; MARQUES, Renata Rodrigues. Direitos Reprodutivos e Colonialidade de Gênero na América Latina: A instrumentalização internacional das políticas de controle populacional do Governo Fujimori. *Revista NEIBA, Cadernos Argentina-Brasil*, Rio de Janeiro, v. 10, p. 1-23, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/neiba/article/view/58897/0> Acesso em: 25 nov. 2022.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, ano 10, p. 171-188, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/roef/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2023.

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*, Chicago, v. 1989, n. 1, art. 8, 1989. Disponível em: <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8> Acesso em: 17 nov. 2023.

CURIEL, Ochy. Construyendo metodologías feministas desde el feminismo decolonial. In: AZKUE, Irantzu Mendia; SERRANO, Marta Luxán; IZA, Matxalen Legarreta; ORELLANA, Gloria Guzmán; LANDALUZE, Iker Zirion; CARBALLO, Jokin Azpiazu (coord.) *Otras Formas de (Re)Conocer: reflexiones, herramientas y aplicaciones desde la investigación feminista*. Donostia-San Sebastian: Hegoa, 2014.

COMISIÓN DE LA VERDAD Y RECONCILIACIÓN - CVR. *Informe final*. Lima: CVR, 2003. Disponível em: <http://www.cverdad.org.pe/ifinal/index.php> Acesso em: 27 abr. 2023.

CYPRIANO, Breno; DIAS, Tayrine; BARBARELA, Pedro. As interseções entre as Relações Internacionais, a teoria política feminista e o feminismo pós/de/colonial na América Latina. *In: 6o Encontro da Associação Brasileira de Relações Internacionais (ABRI)*, 2017, Belo Horizonte. Anais de evento, Belo Horizonte: PUC-Minas, 2017. Disponível em: https://www.encontro2017.abri.org.br/resources/anais/8/1504170285_ARQUIVO_ABRI2017Cyprianoetal.pdf Acesso em: 20 mar. 2023.

DEL AGUILA, Ernesto Vázquez. Invisible women: forced sterilization, reproductive rights, and structural inequalities in Peru of Fujimori and Toledo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 109-124, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451844611003> Acesso em: 03 nov. 2023.

DE LA CADENA, Marisol. Las mujeres son más indias: Etnicidad y género en una comunidad del Cuzco. *Revista Isis Internacional*, Santiago, n. 16, p. 1-22, 1992. Disponível em: <http://institutohemisferico.org/course-nyu/yuya/de%20la%20cadena1.pdf> Acesso em: 03 nov. 2023.

ENLOE, Cynthia. *Bananas, beaches and bases: making feminist sense of international politics*. 2nd ed. California: University of California Press, 2014.

ESCOBAR, Arturo. Discourse and Power in Development: Michel Foucault and the relevance of his work to the Third World. *Alternatives: Global, Local, Political*, California, p. 377-400, 1984. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/030437548401000304> Acesso em: 2 set. 2023.

ESCOBAR, Arturo. *Más allá del Tercer Mundo*. Globalización y diferencia. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia - Universidad del Cauca, 2005.

EWIG, Christina. La economía política de las esterilizaciones forzadas en el Perú. *In: BALLÓN, Alejandra (coord.). Memórias del caso peruano de esterilización forzada*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú, Fondo Editorial, 2014.

EWIG, Christina. *Neoliberalismo de la segunda ola: género, raza y reforma del sector salud en el Perú*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, 2012.

FALCÓN, Julissa. La Comisión de la Verdad y Reconciliación en el Perú y la perspectiva de género: principales logros y hallazgos. San José: Revista IIDH, 2006. Disponível em: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r08060-9.pdf> Acesso em: 17 nov. 202

FEDERICI, Silvia. *Caliban and the witch: women, the body and primitive accumulation*. New York: Autonomedia, 2014.

GARCÍA, R. S. Declaración de la ciudad de México sobre población y desarrollo, 14 de agosto de 1984. *Estudos Sociológicos*, Ciudad del México, v. 3, n. 7, p. 179-185, 1985. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6164970.pdf> Acesso em: 17 nov. 2023.

GETGEN, Jocelyn. Untold Truths: The exclusion of Enforced Sterilization from the Peruvian Truth Commission's Final Report. *Boston College Third World Law Journal*, Boston, n. 29, v. 1, p. 1-34, 2009. Disponível em: <https://lira.bc.edu/work/ns/a49a3ee7-84c8-4eee-b665-28b32097f92e>. Acesso em: 5 set. 2023.

GILL, Andréa; PIRES, Thula. From Binary to Intersectional to Imbricated Approaches: Gender in a Decolonial and Diasporic Perspective. *Contexto Internacional*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, p. 275-302, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-8529.2019410200003> Acesso em: 10 set. 2023.

GONZALEZ, Lélia. Por um feminismo afro-latino-americano. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque de (org.). *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020.

GOMES, Camilla de Magalhães. Gênero como categoria de análise decolonial. *Civitas*, Porto Alegre, v. 18, n.1, p. 65-82, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/civitas/a/bRTKvzGxYtDbtrFyLm5JNj/?format=pdf> Acesso em: 27 jun. 2023.

GOUVÊA, Beatriz. O autogolpe de Alberto Fujimori no Peru. *Exclamación*, 6 jul. 2021. Disponível em: <https://exclamacion.com.br/2021/07/06/o-autogolpe-de-alberto-fujimori-no-peru/> Acesso em: 12 dez. 2023.

GRIFFIN, Penny. Neoliberalism and the World Bank: economic discourse and the (re)production of gendered identity(ies). *Policy Futures in Education*, California, v. 5, n. 2, p. 226-238, 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/275685297_Neoliberalism_and_the_World_Bank_Economic_Discourse_and_the_reProduction_of_Gendered_Identityies Acesso em: 2 ago. 2023.

GROSGOUEL, Ramón. A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatro genocídios/epistemicídios do longo século XVI. *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 31, n.1, p. 25-49, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/sociedade/article/view/6078> Acesso em: 10 set. 2023.

HANSEN, Lene. Ontologies, Epistemologies, Methodologies. In: SHEPHERD, Laura J. (ed.). *Gender Matters in World Politics: a feminist introduction to International Relations*. New York: Routledge, 2010.

HARKAVY, Oscar. *Curbing population growth: an insider's perspective on the population movement*. New York: Plenum, 1995.

HARTMANN, Betsy. *Reproductive rights and wrongs: the global politics of population control*. Boston: South End, 1995.

HERNANDEZ, Antonia. Chicanas and the Issue of Involuntary Sterilization: Reforms Needed to Protect Informed Consent. *Chicana/o Latina/o Law Review*, California, v. 3, p. 3-37, 1976. Disponível em: <https://doi.org/10.5070/C730020919> Acesso em: 3 jan. 2024.

HOLLANDA, Heloisa Buarque de (org.). *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020.

HURTADO MEZA, Lourdes. *Trazando puentes: conflicto armado interno, formación militar y la Comisión de la Verdad y la Reconciliación del Perú*. Buenos Aires: CLACSO, 2006. Disponível em: <https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/becas/20190809043721/hurtado.pdf> Acesso em: 20 nov. 2023.

ICAZA, Rosalba. Decolonial feminism and global politics: border thinking and vulnerability as a knowing otherwise. In: WOONS, Marc; WEIER, Sebastian (ed.). *Developing a Critical Epistemology of Global Politics*, E-International Relations, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/british-academy-scholarship-online/book/37456/chapter-abstract/331622818?redirectedFrom=fulltext> Acesso em: 2 set. 2023.

ICAZA, Rosalba. Global Europe, guilty! Contesting EU neo-liberal governance to Latin America. *Third World Quarterly*, London, v. 3, n. 12, p. 123-139, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/233134429_Global_Europe_Guilty_Contesting_EU_neoliberal_governance_for_Latin_America_and_the_Caribbean Acesso em: 5 ago. 2023.

ICAZA, Rosalba. Social Struggles and the Coloniality of Gender. In: RUTAZIBWA, Olivia U.; SHILLIAM, Robbie (ed.). *Routledge Handbook of Postcolonial Politics*. London: Routledge, 2018. Disponível em: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315671192-6/social-struggles-coloniality-gender-rosalba-icaza> Acesso em: 05 set. 2023.

ICAZA, Rosalba. Testimony of a pilgrimage: (un)learning and re-learning with the South. In: BARAHONA, Malba; ARASHIRO, Zuleica (ed.). *Women in Academia Crossing North–South Borders: Gender, Race and Displacement*. Lanham: Lexington Books, 2015.

ICAZA, Rosalba. The permanent people's tribunals and indigenous people's struggles in Mexico: between coloniality and epistemic justice? *Palgrave Communications*, v. 1, (online), 2015. Disponível em: <http://www.palgrave-journals.com/articles/palcomms201520> Acesso em: 5 set. 2023.

ICAZA, Rosalba; VAZQUEZ, Rolando. The coloniality of gender as a radical critique of developmentalism. In: HARCOURT, Wendy. *The Palgrave Handbook on Gender and Development: Critical Engagements in Feminist Theory and Practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2016.

ICAZA, Rosalba; VAZQUEZ, Rolando. Notes on decolonizing development. In: ESTERMANN, Josef (ed.). *Entwicklungsbegriff auf dem Prüfstand – Wie wir die Zukunft im Norden und Süden gestalten möchten*. Comundo: Lucerne, Switzerland, 2017.

INEI - Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 1996*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 1997. Disponível em: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR87/FR87.pdf> Acesso em: 2 jan. 2024.

INEI - Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2001. Disponível em: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0413/Libro.pdf

f. Acesso em: 23 jan. 2024.

INEI - Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la población peruana 2020. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020. Disponível em: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1743/Libro.pdf Acesso em: 27 jan. 2024.

IMT - International Military Tribunal. Trial of the Major War Criminals before the International Military Tribunal, Nuremberg 1945-46. Nuremberg: IMT, v. 1, 1947. Disponível em: https://biotech.law.lsu.edu/Books/blue/pdf/NT_Vol-II.pdf Acesso em: 30 out. 2023.

JELIN, Elizabeth. *Los trabajos de la memoria*. Madrid: Siglo XXI, 2002.

JELIN, Elizabeth. Mulheres e direitos humanos. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 2, n. 3, p. 117-149, 1994. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16293> Acesso em: 2 jan. 2024.

KABEER, Naila. *Reversed Realities: Gender Hierarchies in Development Thought*. London: Verso Books, 1994. Disponível em: <https://www.versobooks.com/en-gb/products/1462-reversed-realities> Acesso em: 28 jan. 2024.

KETZER, Patricia. Como pensar uma Epistemologia Feminista? Surgimento, repercussões e problematizações. *Argumentos*, Fortaleza, v. 9, n. 18, p. 95-106, jul./dez., 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/argumentos/article/download/31031/71650> Acesso em: 22 mar. 2023.

KIRK, Dudley. Demographic Transition Theory. *Population Studies*, London, v. 50, n. 3, p. 361-387, 1996. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2174639> Acesso em: 2 dez. 2023.

KRISHNA, Sankaran. *Globalization & Postcolonialism*. Hegemony and Resistance in the Twenty-first Century. Lanham: Rowman & Littlefield, 2008.

LAGARDE, Marcela. *Los cautiverios de las mujeres*. Ciudad de México: UNAM Posgrado, 2005.

LIMA COSTA, Claudia de. Feminismos descoloniais para além do humano. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 929-934, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/qNnTL8TXntRD55pTsqWVq7g/?lang=pt> Acesso em: 7 ago. 2023.

LUGONES, María. Colonialidad y género. *Tabula Rasa*, Bogotá, n. 9, p. 73-101, 2008. Disponível em: <https://www.revistatabularasa.org/numero-9/05lugones.pdf> Acesso em: 24 mar. 2023.

LUGONES, María. Colonialidade e gênero. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque de (org.). *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020. p. 51-81.

LUGONES, María. Heterosexualism and the Colonial/Modern Gender System. *Hypatia: A Journal of Feminist Philosophy*, Cambridge, v. 22, n. 1, p. 186-219, 2007. Disponível em:

<https://philpapers.org/rec/LUGHAT-3> Acesso em: 14 set. 2023.

LUGONES, María. On borderlands/La Frontera: an interpretative analysis. *Hypatia: A Journal of Feminist Philosophy*, Cambridge, v. 7, n. 4, p. 31-37, 1992. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/hypatia/article/abs/on-borderlandsla-frontera-an-interpretive-essay/610E37EE15885BD57207B07B68279E3E> Acesso em: 29 ago. 2023.

LUGONES, María. Rumo a um feminismo descolonial. *Revista de Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 935-952, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/QtnBjL64Xvssn9F6FHJqznb/?lang=pt> Acesso em: 24 jun. 2023.

LUGONES, María. The coloniality of gender. In: MIGNOLO, Walter; ESCOBAR, Arturo (ed.). *Globalization and the Decolonial Option*. London: Routledge, 2010. p. 367-390.

LUGONES, María. Towards a decolonial feminism. *Hypatia: A Journal of Feminist Philosophy*, v. 4, p. 742-759, 2010.

MAGGIO, J. Can the subaltern be heard?: Political theory, translation, representation, and Gayatri Chakravorty Spivak. *Alternatives: Global, Local, Political*, California, v. 32, n. 4, p. 419-443, 2007. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/030437540703200403> Acesso em: 2 set. 2023.

MALDONADO-TORRES, Nelson. Sobre la Colonialidad del Ser: Contribuciones al desarrollo de un concepto. In: CASTRO-GÓMEZ, Santiago; GROSFOGUEL, Ramón. *El giro decolonial*. Reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global. Bogotá: Siglo del Hombre Editores; Universidad Central, Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos y Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Pensar, 2007. p. 127-167. Disponível em: <http://ww.decolonialtranslation.com/espanol/maldonado-colonialidad-del-ser.pdf> Acesso em: 1 set. 2023.

MANWARING, Max G. Peru's Sendero Luminoso: The Shining Path Beckons. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, Philadelphia, v. 541, p. 157-166, 1995. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/1048282> Acesso em: 21 jan. 2024.

MARQUES, Clarisse Gonçalves Pires. *Direito e feminilidades: o discurso jurídico colonial e decolonial em face da lei do feminicídio*. 2015. 120 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2015. Disponível em: <https://sistemas.furg.br/sistemas/sab/arquivos/bdtd/0000010860.pdf> Acesso em: 15 fev. 2024.

MARCUS-DELGADO, Jane; TANAKA, Martín. Lecciones del final del Fujimorismo. Lima: *Instituto de Estudios Peruanos*, 2001.

MARTINE, George; CAMARGO, Liscio. Crescimento e distribuição da população brasileira: tendências recentes. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1/2, p. 99-144, 1994. Disponível em: <https://www.rebep.org.br/revista/article/view/5> Acesso em: 1 nov. 2023.

MARTINE, George. O papel dos organismos internacionais na evolução dos estudos populacionais no Brasil: notas preliminares. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio

de Janeiro, v. 22, n. 2, jul./dez, p. 257-275, 2005. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbepop/a/mhqQ9dCv4bxhJy84NYht5Dr/?format=pdf> Acesso em: 7 dez. 2023.

MASO, Tchella Fernandes; SELIS, Lara Martim Rodrigues. Feminismos Outros na América Latina: as perspectivas indígenas e comunitárias. In: SOUZA, Natália Maria Félix de; BARASUOL, Fernanda Barth; ZANELLA, Cristine Koehler (org.). *Feminismo, gênero e relações internacionais*. Belo Horizonte: Editora Fino Traço, 2023. p. 79-106.

MENDOZA, Breny. Coloniality of Gender and Power: From Postcoloniality to Decoloniality. In: DISCH, Lisa; HAWKESWORTH, Mary (Ed.). *The Oxford Handbook of Feminist Theory*. Oxford: Oxford University Press, 2016. p. 100-121. Disponível em:
<https://academic.oup.com/edited-volume/34617/chapter/294771628> Acesso em: 2 set. 2023.

MIGNOLO, Walter. *Historias Locales/Diseños Globales: Colonialidad, Conocimientos Subalternos y Pensamiento Fronterizo*. Madrid: Ediciones Akal, 2003.

MIGNOLO, Walter. Introduction: Coloniality of Power and De-Colonial Thinking. *Cultural Studies*, London, v. 21, n. 2, p. 155–167, 2007.

MIGNOLO, Walter. The Geopolitics of Knowledge and the Colonial Difference. *South Atlantic Quarterly*, Durham, v. 101, n. 1, p. 57–96, 2002.

MIRANDA, J. Jaime; YAMIN, Alicia Ely. Frameworks for Understanding Dilemmas of Health Care in a Globalised World: A Case Study of Reproductive Health Policies in Peru. *Politics and Ethics Review*, Edinburgh, v. 1, n. 2, p. 177-187, 2005. Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1743453X0500100205> Acesso em: 30 nov. 2023.

MIRÓ, Carmen. Políticas de população na América Latina em meados de 1985: um panorama confuso. *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 87-94, 1987. Disponível em: <https://www.rebep.org.br/revista/article/view/602> Acesso em: 1 nov. 2023.

MIRÓ, Carmen; POTTER, Joseph. *Population policy: research priorities in the developing world*. London: Frances Pinter, 1980.

MOGOLLÓN, Maria Esther. Publicaciones Electrónicas: Experiencias y desafíos en Perú. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 12, n. esp., p. 193-201, 2004. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2004000300021> Acesso em: 2 jan. 2024.

MOGOLLÓN, Valeria Mandujano. Desigualdades Interseccionales y Autonomía Reproductiva en los discursos jurídico-políticos, a propósito de las esterilizaciones forzadas de la década de los noventa. In: PERALTA, Lucía Santos (Coord.). *Justicia y Reparación: Las esterilizaciones forzadas 25 años después*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, 2023. p. 49-56. Disponível em:
<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/192828> Acesso em: 4 nov. 2023.

MOHANTY, Chandra Talpade. Transnational feminist crossings: On neoliberalism and radical critique. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, Chicago, v. 38, n. 4, p. 967-

991, 2013. Disponível em: http://www2.kobe-u.ac.jp/~alexroni/IPD2020/IPD2020%20No.4/Mohanty_critique.pdf Acesso em: 02 set. 2023.

MOHANTY, Chandra Talpade. Under Western eyes: Feminist scholarship and colonial discourses. *Feminist Review*, New York, v. 30, n. 1, p. 61-88, 1988. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1057/fr.1988.42> Acesso em: 5 ago. 2023.

MOHANTY, Chandra Talpade. “Under western eyes” revisited: Feminist solidarity through anticapitalist struggles. *Signs: Journal of Women in culture and Society*, Chicago, v. 28, n. 2, p. 499-535, 2003. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/10.1086/342914> Acesso em: 7 set. 2023.

MONTE, Isadora Xavier do. *Gênero e Relações Internacionais: Uma Crítica ao Discurso Tradicional de Segurança*. 145 f. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais). Instituto de Relações Internacionais, Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal (Brasil). 2010. Disponível em: <https://www.funag.gov.br/ipri/btd/index.php/10-dissertacoes/1298-genero-e-relacoes-internacionais-uma-critica-ao-discurso-tradicional-de-seguranca> Acesso em: 2 set. 2023.

MOVIMIENTO AMPLIO DE MUJERES LÍNEA FUNDACIONAL. Testimonios de 12 campesinas de Anta entregados a la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República, al Ministerio de Salud, y la Fiscal de la Nación en Septiembre de 2001. Transcrição. Lima: Movimiento Amplio de Mujeres Línea Fundacional, 2001. Disponível em: https://1996pnrpf2000.files.wordpress.com/2011/07/mam_testimonios-mujeres-de-anta-aqv.pdf Acesso em: 28 nov. 2022.

MULET, Julieta. Esterilizaciones forzadas en Perú: breve análisis a 25 años del Plan Nacional de Salud Reproductiva y Planificación Familiar. *Revista Boletín Informativo del Grupo de Jóvenes Investigadores*, La Plata, año 3, n. 13, p. 48-52, 2021. Disponível em: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/138634> Acesso em: 3 nov. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA Brasil). *Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Conferência do Cairo)*. Publicado em 2 jan. 2007. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/relatorio-cairo.pdf> Acesso em: 28 nov. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. Population Division. *Determinants and consequences of population trends*. New York: UN Economic and Social Affairs, 1953. Disponível em: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_1953_determinantsandconsequencesofpopulationtrends_0.pdf Acesso em: 2 dez. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. *Edición 20 Aniversario*. New York: United Nations Fund for Population Activities (UNFPA), 2014.

NAÇÕES UNIDAS. *Resumo do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*. New York, 1995. Tradução não oficial do documento Summary of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/resumo-do->

programa-de-a%C3%A7%C3%A3o-da-confer%C3%Aancia-internacional-sobre-popula%C3%A7%C3%A3o-e Acesso em: 25 nov. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. *Report of the Fourth World Conference on Women (Beijing, 4-15 September 1995)*. New York: United Nations Publication, 1996. Disponível em: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20E.pdf> Acesso em: 10 dez. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. *Report of the International Conference on Population, 1984 (Mexico City, 6-14 August 1984)*. New York: United Nations Publication, 1984. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N84/214/34/PDF/N8421434.pdf?OpenElement> Acesso em: 2 dez. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. *Report of the International Conference on Population and Development (Cairo, 5-13 September 1994)*. New York: United Nations Publication, 1995. Disponível em: https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_eng_2.pdf Acesso em: 2 dez. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. United Nations Fund for Population Activities (UNFPA). *Intervención del Sr. Presidente de la Republica del Peru, Ing. Alberto Fujimori en la Ceremonia Inaugural de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*. [1995?]. Disponível em <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/peru.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2023.

NAÇÕES UNIDAS. United Nations Fund for Population Activities (UNFPA). *Summary of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development*. New York: United Nations Publication, 1995.

NASCIMENTO, Aline de Jesus. O Partido Comunista do Peru - Sendero Luminoso na Comisión de la Verdad y Reconciliación - Peru e no dossiê da Revista *Caretas* (1980-1992). *Sæculum - Revista de História*, João Pessoa, v. 28, n. 48, p. 101-119, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/srh/article/view/64325/37975> Acesso em: 27 jan. 2024.

NEVES, Sofia; NOGUEIRA, Conceição. Metodologias Feministas: A Reflexividade ao serviço da Investigação nas Ciências Sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 408-412, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/ZMkjGGcWRPMvKLFWZ94xfHf/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 mar. 2023.

NOTESTEIN, Frank W. Frank Notestein on Population Growth and Economic Development. *Population and Development Review*, New York, v. 9, n. 2, p. 345-360, 1983. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/1973057> Acesso em: 10 dez. 2023.

NOTHAFT, Raíssa Jeanine; LISBOA, Teresa Kleba; BAMBIRRA, Natércia Ventura. A colonialidade do gênero e suas implicações para os estudos feministas. In: SANTOS, Jenniffer Simpson dos; FACHINETTO, Rochele Fellini; SILVA, Rosimeri Aquino da. (org.) *Descolonizar: a prática e o sexo*. Porto Alegre: CirKula, 2019. p. 145-165.

NOVAK, Nicole; LIRA, Natalie; O'CONNOR, Kate E.; HARLOW, Siobán D.; KARDIA, Sharon L. R.; STERN, Alexandra Minna. Disproportionate Sterilization of Latinos Under California's Eugenic Sterilization Program, 1920-1945. *American Journal of Public Health*,

Washington, v. 108, n. 5, p. 611-613, 2018.

OLIVEIRA, Eduardo David de. Filosofia da ancestralidade como filosofia africana: educação e cultura afro-brasileira. *Revista Sul-Americana de Filosofia e Educação*, Brasília, n. 18, p. 28-47, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/resafe/article/download/4456/4068/7956> Acesso em: 6 set. 2023.

OLIVEIRA, Gabriela Aparecida de; VALDIVIESO, Cristian Daniel. El poder de la representación en las Relaciones Internacionales: un análisis desde los feminismos poscoloniales y decoloniales. *Perspectivas Revista de Ciencias Sociales*, Rosario, año 7, n. 13, p. 353-376, 2022. Disponível em: <https://perspectivasrcs.unr.edu.ar/index.php/PRCS/article/download/596/335/915> Acesso em: 2 set. 2023.

OYĒWUMÍ, Oyèrónké. Conceptualizing Gender: The Eurocentric Foundations of Feminist Concepts and the challenge of African Epistemologies. African Gender Scholarship: Concepts, Methodologies and Paradigms. *CODESRIA Gender Series*, Dakar, v. 1, p. 1-8, 2004.

PAIVA, Isadora Campregher. *A Escola Feminista nas Relações Internacionais: bases teórico-metodológicas*. 2014. 70 f. Monografia (Graduação em Relações Internacionais) - Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/116329> Acesso em: 20 mar. 2023.

PALMER, David Scott. Rebellion in Rural Peru: The Origins and Evolution of Sendero Luminoso. *Comparative Politics*, New York, v. 18, n. 2, p. 127-46, 1986. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/421840> Acesso em: 21 jan. 2024.

PERU. *La aplicación de la anticoncepción quirúrgica y los derechos reproductivos II*. (Serie Informes Defensoriales, n. 27). Lima: La Defensoría del Pueblo, 1999. Disponível em: https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/informe_27.pdf. Acesso em: 2 jan. 2024.

PERU. *Ministerio de Salud (MINS)*. Programa Nacional de Atención a la Salud Reproductiva de la Familia 1992-1995. [Lima]: Ministerio de Salud, 1992. Disponível em: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353502-programa-nacional-de-atencion-a-la-salud-reproductiva-de-la-familia-1992-1995> Acesso em: 30 nov. 2023.

PERU. *Ministerio de Salud (MINS)*. Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1996-2000. [Lima]: Ministerio de Salud, 1996. Disponível em: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353254-programa-de-salud-reproductiva-y-planificacion-familiar-1996-2000> Acesso em: 14 mar. 2023.

PETERSON, Spike V. *A critical rewriting of global political economy: integrating reproductive, productive, and virtual economies*. London: Routledge/RIPE Studies in Global Political Economy, 2003.

POPULATION COUNCIL. *Population Briefs*, v. 9, n. 2, jun. 2003. Disponível em: <https://knowledgecommons.popcouncil.org/> Acesso em: 2 dez. 2023.

POPULATION RESEARCH INSTITUTE. *USAID Supported Fujimori Sterilization Campaign; Seeks to Cover-Up Involvement*. Front Royal: Population Research Institute Staff, 2003. Disponível em: <https://www.pop.org/usaidsupported-fujimori-sterilization-campaign-seeks-to-cover-up-involvement-3/> Acesso em: 4 nov. 2023.

QUIJANO, Aníbal. Coloniality of Power and Eurocentrism in Latin America. *Nepantla: Views from South*, Durham, v. 1, n. 3, p. 533–580, 2000.

QUIJANO, Aníbal. Coloniality and Modernity/Rationality. *Cultural Studies*, London, v. 21, n. 2, p. 168–178, 2007.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais: perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires: CLACSO, 2005. p. 117-142. Disponível em: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_Quijano.pdf Acesso em: 22 mar. 2023.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidad y Modernidad/racialidad. In: BONILLO, Heraclio (org.). *Los conquistados*. Bogotá: Tercer Mundo Ediciones; FLACSO, 1992. p. 437-449.

QUIJANO, Aníbal. Modernity, Identity, and Utopia in Latin America. In: BEVERLEY, John; ARONNA, Michael; OVIEDO, José (ed.). *The Postmodernism Debate in Latin America*. Durham: Duke University Press, 1995. p. 201-216.

QUIJANO, Aníbal; WALLERSTEIN, Immanuel. Americanness as a Concept, or the Americas in the Modern World-System. *International Social Science Journal*, n. 134, p. 549-557, 1992.

RIGUEIRA JUNIOR, Itamar. *Andinos ou amazônicos?* Pesquisas genéticas coordenadas pela UFMG na América do Sul desvendam origem de povo que habita a Amazônia peruana. Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais, Boletim, n. 1944, ano 42, 2016. Disponível em: <https://www.ufmg.br/boletim/bol1944/6.shtml#:~:text=O%20povo,Mart%C3%ADn%20e%20Madre%20de%20Di%C3%B3s>. Acesso em: 3 nov. 2023.

ROUSSEAU, Stéphanie. Las políticas de salud reproductiva en el Perú: reformas sociales y derechos ciudadanos. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 309-331, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/w38JdLV44q6RSJwPBFdc7nH/?format=pdf&lang=es>. Acesso em: 30 nov. 2023.

RUIZ, Inés. Documental social y nuevas plataformas para la justicia, reparaciones simbólicas y empoderamiento. Caso Esterilizaciones Forzadas en Huancabamba (2012-2016). *Anthropologica*, Lima, ano 37, n. 42, p. 155-175, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.org.pe/pdf/anthro/v37n42/a08v37n42.pdf> Acesso em: 02 jan. 2024.

SAID, Edward W. *Cultura e Imperialismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

SANTISTEBAN, Rocío Silva. Esterilizaciones forzadas: Biopolítica, patriarcado y genocidio. In: CHIRIF, Alberto (Ed.). *Perú: Las esterilizaciones forzadas, en la década del terror*.

Acompañando la batalla de las mujeres por la verdad, la justicia y las reparaciones. Breña: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2021. p. 57-93.

SANTOS, Jenniffer Simpson dos; FACHINETTO, Rochele Fellini; SILVA, Rosimeri Aquino da (org.). *Descolonizar: a prática e o sexo*. Porto Alegre: CirKula, 2019.

SANTOS PERALTA, Lucía (Coord.). *Justicia y reparación: Las esterilizaciones forzadas 25 años después*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/192830> Acesso em: 2 jan. 2024.

SCHMIDT, Gregory D. Beyond the Conventional Wisdom: USAID Projects, Interorganizational Linkages, and Institutional Reform in Peru. *The Journal of Developing Area*, Nashville, v. 26, p. 431-456, jul. 1992. Disponível em: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PBAAB707.pdf Acesso em: 30 nov. 2023.

SCOTT, Joan W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Realidade*, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 5-22, 1990. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721> Acesso em: 02 jun. 2023.

SEGATO, Rita Laura. Las nuevas formas de la guerra y el cuerpo de las mujeres. *Revista Sociedade e Estado*, Brasília, v. 29, n. 2, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/XSfjZV5K7f9HkTy5SLTp7jw/?lang=es> Acesso em: 22 mar. 2023.

SERRA, Ainhoa Molina. Esterilizaciones (forzadas) en Perú: Poder y configuraciones narrativas. *Revista de Antropología Iberoamericana*, Madrid, v. 12, n. 1, p. 31-52, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/316477477_Esterilizaciones_forzadas_en_Peru_Poder_y_configuraciones_narrativas Acesso em: 05 maio 2023.

SMYTH, Ines. Gender Analysis of Family Planning: Beyond the 'Feminist vs. Population Control' Debate. In: JACKSON, Cecile; PEARSON, Ruth (ed.). *Feminist Visions of Development: Gender Analysis and Policy*. London: Routledge, 1998. p. 217-238. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13545709610001707656> Acesso em: 21 jan. 2024.

STAVIG, Lucía Isabel. *Feminist assemblages: Peruvian feminisms, forced sterilization, and paradox of rights in Fujimori's Peru*. 209 f. Dissertação (Mestrado em Artes) - Departamento de Antropologia, University of Lethbridge, Lethbridge, Canadá, 2017. Disponível em: https://dam-oclc.bac-lac.gc.ca/download?is_thesis=1&oclc_number=1227987039&id=2695f801-a558-4a1b-8dc7-cf33a968a5cd&fileName=Stavig_Lucia_MA_2017.pdf Acesso em: 27 mar. 2023.

SOUZA, Natália Maria Félix de; BARASUOL, Fernanda Barth; ZANELLA, Cristine Koehler. *Feminismo, gênero e relações internacionais*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2023.

SOUZA, Natália Maria Félix de; SELIS, Lara. Gender Violence, Colonialism, and Coloniality. *International Studies*, Oxford, p. 1-24, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190846626.013.729>. Acesso em: 1 set. 2023.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty. Foreword: upon reading the companion to postcolonial Studies. In: SCHWARZ, Henry; RAY, Sangeeta (ed.). *A Companion to Postcolonial Studies*. Oxford: Blackwell, 2000. p. 15-22.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty. *Pode o subalterno falar?* Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

SUPA, Hilaria. Esterilizaciones: ¡Hasta dónde puede llegar un ser humano con el menosprecio y el racismo! In: CHIRIF, Alberto (ed.). *Perú: Las esterilizaciones forzadas, en la década del terror*. Acompañando la batalla de las mujeres por la verdad, la justicia y las reparaciones. Breña: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2021. p. 11-18.

SZRETER, Simon. The Idea of Demographic Transition and the Study of Fertility Change: A Critical Intellectual History. *Population and Development Review*, New York, v. 19, n. 4, p. 659-701, 1993. Disponível em: https://www.jstor.org/stable/pdf/2938410.pdf?refreqid=fastly-default%3A20f424790c2338ce85694804da4f1dae&ab_segments=&origin=&initiator=&acceptTC=1 Acesso em: 8 dez. 2023.

SYLVESTER, Christine. Empathetic cooperation: A feminist method for IR. In: SYLVESTER, Christine. *Feminist international relations: an unfinished journey*. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. p. 242-264.

SYLVESTER, Christine. *Feminist Theory and International Relations in a Postmodern Era*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

SYLVESTER, Christine. *Feminist International Relations: An Unfinished Journey*. Cambridge: Cambridge University Press, 2001. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/books/feminist-international-relations/1A139B50F751CB98C94009DB2A131D15> Acesso em: 2 set. 2023.

TAMAYO, Giulia. *Bajo la piel*. Derechos sexuales, derechos reproductivos. Lima: Centro de la mujer peruana Flora Tristán, 2001. Disponível em: https://info.nodo50.org/IMG/pdf/giulia_tamayo.pdf Acesso em: 1 nov. 2023.

TAMAYO, Giulia. *Nada Personal: Reporte de Derechos Humanos sobre la aplicación de la anticoncepción quirúrgica en el Perú - 1996-1998*. Lima: Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, 1999. Disponível em: <https://www.worldcat.org/es/title/nada-personal-report-de-derechos-humanos-sobre-la-aplicacion-de-la-anticoncepcion-quirurgica-en-el-peru-1996-1998/oclc/760409984?referer=di&ht=edition> Acesso em: 25 mar. 2023.

THE QUIPU PROJECT. [Informações retiradas do site. 2024]. Disponível em: <https://interactive.quipu-project.com/#/es/quipu/intro> Acesso em: 1 jan. 2024.

TICKNER, J. Ann. *Gender in international relations: Feminist Perspectives on Achieving Global Security*. New York: Columbia University Press, 1992.

TICKNER, J. Ann. You just don't understand: troubled engagements between feminists and IR theorists. *International Studies Quarterly*, Oxford, v. 41, n. 4, p. 611-632, 1997.

Disponível em: <https://people.ucsc.edu/~rlipsch/migrated/Pol272/Tickner.pdf> Acesso em: 5 jul. 2023.

TRUE, Jacqui. Feminism and gender studies in international relations theory. In: DENEMARK, Robert A.; BENNET-MARLIN, Renée (ed.). *The International Studies Encyclopedia*. Oxford: Oxford University Press, 2010. Disponível em: <https://oxfordre.com/internationalstudies/display/10.1093/acrefore/9780190846626.001.0001/acrefore-9780190846626-e-46?rskey=6jQKwG&result=1>. Acesso em: 2 set. 2023.

USA - United States of America. Government Publishing Office. Congressional Record, v. 145, n. 46. [Washington]: Government Publishing Office, (Tuesday, March 23, 1999). Disponível em: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CREC-1999-03-23/html/CREC-1999-03-23-pt1-PgH1510-2.htm>. Acesso em: 2 dez. 2023.

USAID - United States Agency for International Development. *Clinton-Gore Administration History Project: USAID's Role 1993-2000*. Washington: USAID, 2000. Disponível em: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pdacq555.pdf Acesso em: 2 dez. 2023.

USAID - United States Agency for International Development. *Issue Brief: USAID's Partnership with Peru advances Family Planning*. Peru: USAID Report, 2016. Disponível em: <https://2017-2020.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/peru-508.pdf> Acesso em: 8 dez. 2023.

USAID - United States Agency for International Development. *Partnering For Progress: A History Of Collaboration In Health With Peru*. Baltimore: Johns Hopkins University, 2015. Disponível em: <https://www.usaid.gov/peru/documents/partnering-progress-history-collaboration-health-peru> Acesso em: 8 dez. 2023.

USAID - United States Agency for International Development. *Peru 1995-96 Action Plan*. Washington: USAID, [1995?]. Disponível em: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PDABI463.pdf Acesso em: 2 dez. 2023.

VARGAS, Valente Virginia. *El movimiento feminista en el horizonte democrático peruano (décadas 1980-1990)*. Lima, Perú: Centro de la Mujer Flora Tristán, 2006. Disponível em: <https://catalogo.iep.org.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=11801> Acesso em: 3 nov. 2023.

WESTENDORP, Rocío. Testimonios de mujeres: “La gente te margina, mujer que no tiene hijos, no es mujer”. In: CHIRIF, Alberto (ed.). *Perú: Las esterilizaciones forzadas, en la década del terror. Acompañando la batalla de las mujeres por la verdad, la justicia y las reparaciones*. Breña: Tarea Asociación Gráfica Educativa, 2021. p. 165-177.

ZACHARIAH, Benjamin. Postcolonial theory and history. In: PARTNER, Nancy; FOOT, Sarah. *The SAGE Handbook of Historical Theory*. New York: Sage, 2013. p. 378-395. Disponível em: https://www.academia.edu/7333206/Zachariah_Postcolonial_Theory_and_History Acesso em: 2 out. 2023.

ZENTENO, Raúl Benítez. La Conferencia Internacional de Población. México, agosto de 1984. *Estudios Demográficos y Urbanos. [S. l.]*, v. 18, n. 04, p. 623–645, 1984. Disponível em: <https://doi.org/10.24201/edu.v18i04.1683>. Acesso em: 14 dez. 2023.

ZÚÑIGA, Yanira. Cuerpo, Género y Derecho. Apuntes para una teoría crítica de las relaciones entre cuerpo, poder y subjetividad. *Revista Ius et Praxis*, Talca, ano 24, v. 3, p. 209-254, 2018. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122018000300209. Acesso em: 3 nov. 2023.