



Maio 2025

A SITUAÇÃO DE MENINAS E MULHERES NEGRAS NO BRASIL: UM LONGO CAMINHO POR DIREITOS

SOBRE NÓS

CRIOLA foi fundada em 1992 por mulheres negras de diferentes inserções políticas para enfrentar o racismo patriarcal cisheteronormativo que ainda gera graves violações dos direitos das meninas e mulheres negras. Nossa missão é atuar para a erradicação do racismo patriarcal cisheteronormativo, contribuindo com a instrumentalização de mulheres negras jovens e adultas, cis e trans, e com a ação política para a garantia dos direitos, da democracia, da justiça e pelo Bem Viver.

INTRODUÇÃO

Desde sua fundação Criola tem na Saúde das Mulheres Negras uma de suas agendas de luta centrais. **Afirmamos que meninas e mulheres negras vivenciam um tipo de discriminação específico, conformado pelo racismo, sexismo e opressão de classe, articulado dentro de uma matriz de subordinação estrutural.** No país, o projeto político em curso precariza a vida das mulheres negras com mais intensidade. Três dimensões têm sido examinadas e são foco de nossos esforços para a incidência política na construção de políticas públicas e cobrança por direitos:

1. A garantia dos direitos humanos, econômicos, sociais, culturais e ambientais;
2. A saúde reprodutiva e sexual das mulheres e da população de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis, queers, intersexos, assexuais, pansexuais – LGBTQIAP+;
3. As violências e as violações por parte do Estado, em casos emblemáticos como a exemplo do Caso Alyne Pimentel.

O CASO ALYNE PIMENTEL

Alyne da Silva Pimentel Teixeira, em 11 de novembro de 2002, grávida de seis meses, buscou atendimento em uma unidade de saúde de Belford Roxo (RJ). Sem receber atenção especializada foi mandada de volta para casa. Dias depois, com o estado de saúde piorado, constatou-se a morte do bebê. A negligência no atendimento inicial e após a constatação da gravidade de seu quadro clínico trouxe complicações na retirada do feto e nos demais procedimentos, comprometendo seu quadro clínico geral, levando-a ao óbito. **A demora na realização dos procedimentos, a ausência de ambulância para a transferência de hospital e a restrição ao acompanhamento da família foram determinantes para o falecimento de Alyne.**

A ação movida pela família e Criola, em 2007, junto ao Comitê pela Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (Cedaw) da Organização das Nações Unidas (ONU) resultou na condenação ao Brasil por não prestar atendimento adequado desde o surgimento das complicações. A sentença determinou, ainda, a indenização financeira para a família e recomendou a implementação de políticas para melhoria do atendimento a gestantes pelo serviço público de saúde. Somente, em 2014, o governo federal indenizou a mãe de Alyne e entregou um certificado que reconhece a responsabilidade do Estado na morte da gestante.

Nos últimos anos, o Brasil enfrenta uma crise sanitária, econômica e política sem precedentes, em que um dos resultados é o aprofundamento das desigualdades raciais, de classe e gênero já existentes. A ineficiência do Estado brasileiro em colocar as necessidades sociais da população no centro das decisões políticas levou o Brasil ao cenário desolador de mais de 700 mil mortes por Covid-19, ao retorno ao Mapa da Fome, à escalada de violência racial e de gênero, à elevação dos números de mortalidade materna e neonatal. As políticas de ajustes fiscais, adotadas com mais intensidade a partir de 2016, demonstraram o fracasso das suas medidas em produzir desenvolvimento social e bem-estar coletivo.

No contexto atual, meninas e mulheres têm a vida atravessada pela fome e insegurança alimentar, falta de saneamento, água, trabalho e renda. Além disso, têm acesso precário à saúde e educação e estão mais expostas às violências e à violação de direitos por parte do Estado. São muitos os fatores que atravessam suas experiências e vivências, definindo vida e saúde.

Registram-se movimentações contrárias aos direitos, com articulação direta de grupos religiosos conservadores. Mobilizando dispositivos legislativos, em âmbito federal, estadual e municipal, visam o retrocesso em direitos sexuais e reprodutivos; posicionam-se antiaborto, com campanhas massivas de desinformação e disseminação de fake news contrários aos casos previstos em lei; ocupam posições em Conselhos profissionais, lançando mão de portarias que incentivam a criminalização de profissionais da saúde e interferem nos serviços de saúde reprodutivos.

As medidas produzem graves e imediatas repercussões na vida de meninas e mulheres negras, cis e trans, indígenas, migrantes, moradoras de territórios periféricos das grandes metrópoles, mães de filhos com deficiência, pessoas que gestam, entre outros grupos.

EVIDÊNCIAS DAS INJUSTIÇAS REPRODUTIVAS

São muitas as injustiças reprodutivas que alcançam meninas, mulheres e pessoas que gestam negras no Brasil. **A criminalização do aborto no Brasil não impede sua prática; ao contrário, contribui para a realização de procedimentos inseguros e barreiras no acesso, especialmente para crianças e mulheres negras.**

A falta de acesso a serviços de saúde adequados, o medo de represálias e a estigmatização exacerbam os riscos. Além disso, a violência obstétrica e a negligência no atendimento a gestantes negras refletem o racismo patriarcal cisheteronormativo que permeia o sistema de saúde, de forma interseccional e estruturante.

1. Uma a cada 4 meninas e adolescentes evade da escola por questões menstruais.

Mais de 4 milhões de estudantes no Brasil não tem acesso a itens mínimos de higiene nas escolas (seja banheiro adequado, água, absorvente ou sabonete). Meninas e adolescentes negras tem o triplo de chance de estar vivendo em situação de pobreza menstrual (UNFPA/ UNICEF).

2. O Brasil registrou 1 estupro a cada 6 minutos em 2023. Das **mais de 83.988 violências sexuais, 88,2% das vítimas eram meninas, 52,2% delas negras, 61,6% de no máximo 13 anos.** De 2011 a 2023 os estupros cresceram 91,5%. A pesquisa **Empoderando Mulheres Negras para o Enfrentamento à Violência Racial e de Gênero**, de Criola e Gênero e número mostrou que as notificações de violência sexual contra mulheres trans e travestis negras também cresceu 41% em nos últimos anos (Anuário Brasileiro de Segurança Pública).



- 3.** Nos últimos 10 anos a média de partos de meninas foi de 20.443,9, por ano, totalizando uma média de 204.438 crianças ou adolescentes mães. Destas, 74,2% delas eram negras. (Dados de gestação de menores de 14 anos do DATASUS)
- 4.** A mortalidade materna entre mulheres pretas é mais que o dobro da observada entre mulheres brancas, com taxas de 100,38 e 46,56 óbitos por 100 mil nascidos vivos, respetivamente (Pesquisa Nascer no Brasil II, 2022).
- 5.** A mortalidade materna para crianças e adolescentes menores de 15 anos é 5 vezes maior do que para mulheres de 20 anos ou mais, já para adolescentes e jovens de 15 a 19 anos o risco é ainda 2 vezes maior (Organização Mundial da Saúde - OMS).
- 6.** O risco de morte associado ao parto pode ser aproximadamente 14 vezes maior do que o risco associado ao aborto seguro (American College of Obstetricians and Gynecologists - ACOG).
- 7.** Mulheres negras têm 46% mais chance de realizar um aborto em comparação às brancas. Até os 40 anos, no geral, uma em cada sete mulheres brasileiras terá feito pelo menos um aborto. Uma em cada cinco, no caso de mulheres negras (Pesquisa Aborto e Raça, 2016–2021).

- 8.** Mulheres negras correspondem a 47,9% das internações por aborto malsucedido e 42% dos óbitos por aborto, contra 24% e 17% para mulheres brancas, respectivamente (Dossiê Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva, 2021).

CRIOLA RECOMENDA

- » Reconhecer o racismo patriarcal cisheteronormativo como estruturante das violências contra meninas e mulheres negras, cis e trans, devendo ser abordado de forma simultânea, articulada e integral nas políticas e ações de enfrentamento, prevenção e assistência.
- » Garantir o acesso ao aborto previsto em lei, seguro e gratuito, em qualquer idade gestacional, com foco nas barreiras enfrentadas por meninas, mulheres negras e pessoas negras que gestam.
- » Adotar medidas para garantir a descriminalização do aborto, o acesso universal a serviços de saúde de qualidade e a erradicação da violência e racismo obstétrico, redução da mortalidade materna e da pobreza menstrual.
- » O comprometimento do poder público, na criação de redes de apoio efetivas para vítimas, serviços especializados de atendimento à saúde sexual e reprodutiva, na garantia de participação em espaços de tomada de decisão e na formulação de políticas públicas que assegurem prevenção, proteção e o rompimento com as múltiplas violências enfrentadas pelas meninas e mulheres negras no Brasil.
- » Implementar e financiar políticas públicas com metas e estratégias específicas para meninas e mulheres negras cis e trans, que não apenas enfrentem as consequências da violência obstétrica, mas também atuem na redução da vulnerabilidade social e na prevenção das violências raciais e de gênero.
- » Adotar legislação que elimine o uso de termos

estigmatizantes da população negra e de culpabilização da vítima.

» Implementar as Políticas de Saúde como: Programa de Promoção e Proteção à Saúde Menstrual e a Rede Alyne e reconheçam como estratégias centrais para a promoção da saúde integral de meninas e mulheres negras, pessoas transmasculinas, intersexo e não-binárias, sobretudo as de maior vulnerabilidade, como que vivem em situação de rua, nas escolas públicas, na população privada de liberdade e que respondem à medida socioeducativa.

» Assegurar a articulação dessas iniciativas com as demais políticas de saúde, em consonância com os princípios da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

» Garantir a implementação plena da Resolução Conanda nº 258/2024, mediante fiscalização legislativa e destinação orçamentária, assegurando atendimento humanizado e intersetorial a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual em casos de aborto legal.

» Reforçar, por via legislativa e orçamentária, os serviços de atendimento integrado e humanizado às vítimas de violência sexual, com especial atenção às meninas e mulheres negras e LBTs, garantindo acesso pleno e aperfeiçoamento dos serviços de saúde, proteção jurídica e apoio psicossocial.

» Garantir que as instituições educacionais ofereçam informações objetivas, acessíveis e obrigatórias sobre direitos sexuais e reprodutivos para crianças e adolescentes, com o objetivo de favorecer a identificação da ocorrência de violência sexual, com conteúdo baseado em evidências, orientado pela equidade racial e de gênero, voltado à prevenção da violência sexual e

à promoção de direitos, canais de denúncia e rede de proteção.

» Incorporar e fiscalizar a implementação das Recomendações do Comitê da CEDAW ao Estado brasileiro, com ênfase nas orientações relacionadas à mortalidade materna, ao enfrentamento do racismo obstétrico, barreiras de acesso ao aborto legal e à responsabilização no Caso Alyne Pimentel (2011).

» Promover a produção e publicação de dados rotineira sobre o cenário obstétrico do Brasil, com estabelecimento de diretriz nacional e cuidadosos identificadores raciais, de gênero e de sexualidade, para subsidiar políticas públicas adequadas e focadas.

» Criar e/ou fortalecer e fiscalizar ouvidorias estaduais, municipais e ouvidorias internas nas unidades de saúde para receber denúncias de violações de direitos sexuais e reprodutivos, com atenção especial a gestantes, parturientes, puérperas e mulheres em processo de abortamento.

Em novembro de 2025, mulheres negras do Brasil e do mundo se encontrarão em Brasília, na Marcha das Mulheres Negras por Reparação e Bem Viver, exigindo condições dignas de vida para meninas, mulheres e todas as pessoas que gestam.

Saiba mais: marchadasmulheresnegras.com.br

Seguimos em luta por Justiça Reprodutiva, equidade e liberdade!

www.criola.org.br



@ongcriola

criola@criola.org.br

