

ISSN 2525-6904



NÚMERO ESPECIAL



Direitos reprodutivos e (des)colonização

Notas preliminares sobre a colonialidade dos direitos reprodutivos

Florita Cuhanga António TELO, *Instituto Superior Politécnico Jean Piaget de Benguela/Angola*

Este artigo é parte da minha pesquisa doutoral. Trata-se de notas preliminares sobre a colonização dos direitos reprodutivos, através da formulação do conceito de autonomia reprodutiva, bem como a implementação de uma política internacional contraceptiva, que atende principalmente a interesses de controle populacional (eugenista) de países do Norte Global, em relação ao Sul. Consequentemente, viola direitos humanos fundamentais das mulheres. A partir de uma pesquisa bibliográfica e documental são problematizados os conceitos de direitos reprodutivos e consequentemente de autonomia reprodutiva. A análise é feita no sentido de despertar a comunidade internacional, acadêmica e ativista, sobre os riscos ainda presentes na concretização dos direitos reprodutivos, para mulheres e homens, com destaque para África. Nestes termos, reconhecer ambas as dimensões dos direitos reprodutivos, o positivo e o negativo é imprescindível. Primeiro para não contribuir com a contínua violação de direitos destes seres humanos, no e do Sul Global, historicamente marginalizados. Segundo, porque nos possibilita desenvolver uma agenda crítica que vai de encontro as demandas reais daqueles grupos.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos reprodutivos. Colonização. Sul Global. Contraceptivos. Autonomia reprodutiva.



Introdução

Os direitos reprodutivos constituem uma incontestável conquista da humanidade. A prerrogativa legal de todas as pessoas, independente da raça, classe, origem, orientação sexual, identidade de gênero, localização geográfica, idade, ou outros que reconhece o acesso à saúde reprodutiva na base da equidade de gênero. O direito de decidir de forma livre e responsável sobre ter ou não filha/o, o número e o respectivo espaçamento. Assim como, o acesso às informações, a educação e meios de o fazer, nomeadamente, através do acesso ao planejamento familiar (contraceptivos), livre de qualquer coerção. Conforme definiu o princípio oitavo do relatório da Conferência de Cairo (FNUAP, 1994, p. 43).

Porém, dois detalhes nesta conceitualização merecem a nossa atenção. O primeiro é o conceito de autonomia reprodutiva (o direito de decidir), que será explorada na primeira parte deste ensaio. A sua construção atendeu apenas a realidade individual eurocêntrica, deixando de lado os contextos em que a decisão é comunitária ou familiar, pelo tipo de relação que se desenvolve com a maternidade e os cuidados com a criança. O segundo aspecto analisa as políticas de contracepção implementadas pelas agências internacionais, especialmente as da ONU, sobretudo no continente africano. Um processo que se assume promotor de direitos reprodutivos, mas com forte teor capitalista e eugenista, atentatória de direitos, sobretudo das mulheres no Sul Global.

Direitos, Reprodução e Colonização

A história dos direitos reprodutivos como tal, pode ser entendida desde a luta dos movimentos de mulheres na Europa e nos Estados Unidos, a inclusão na pauta internacional da ONU e as suas agências especializadas como a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo de População das Nações Unidas (FNUAP). Tudo isto se consolida através da realização de sucessivas conferências internacionais sobre a população e desenvolvimento nos anos de 1954, 1965, 1974, 1984, 1994.¹

¹ A primeira conferência internacional sobre População foi realizada de 29 de agosto à 3 de setembro de 1927 em Genebra. Organizada por Margaret Sanger com a assistência da Organização Internacional do Trabalho e da Liga das Nações, organização que precedeu as Nações Unidas (In: International Union for the Scientific Study of Population). Disponível em: <<https://iussp.org/en/about/history>>. Acesso em: 10 mai. 2016.



Todos os documentos produzidos a partir destes encontros, constituem a principal, mas não a única, fonte histórica daqueles direitos.

Muitas/os teóricas/os defendem que foi o movimento internacional de mulheres que forçou a entrada da questão reprodutiva na agenda da ONU, e dos países, para além das concepções demográficas. Assim, muitas conferências e plataformas de ação contribuíram para a sua consolidação, destaque essencial para a Conferência Internacional do Cairo sobre População e Desenvolvimento de 1994, que definiu o conceito e a política atual de direitos sexuais e reprodutivos.

A Conferência do Cairo, ratificou a visão da reprodução e da sexualidade como direitos humanos, enfatizando a necessidade de liberdade e autonomia, bem como o comprometimento por parte dos Estados, na efetivação de tal desiderato, assegurando o acesso ampliado e democrático às informações e aos serviços de saúde reprodutiva e sexual. Em teoria, o seu Programa de Ação do Cairo (1994) propiciou uma mudança fundamental de paradigmas, das políticas populacionais *stricto sensu* para a defesa das premissas de direitos humanos, bem-estar social, igualdade de gênero e do planeamento familiar. Assim, a questão reprodutiva passou a fazer parte das políticas públicas, inicialmente, não como um direito geral, mas como um ponto específico no âmbito das políticas de saúde.

Para Miriam Ventura (2002), a atual concepção dos direitos reprodutivos não se limita à simples proteção da reprodução, ela vai além, defendendo um conjunto de direitos individuais e sociais que devem interagir em busca do pleno exercício da sexualidade e reprodução humana, tendo como ponto de partida uma perspectiva de igualdade e equidade nas relações pessoais e sociais e uma ampliação das obrigações do Estado na promoção, efetivação e implementação desses direitos.

Neste contexto, o relatório do Cairo (FNUAP, 1994) prevê que os governos, as organizações não governamentais (ONGs) e o setor privado invistam no desenvolvimento da educação e de habilidade da mulher e da jovem, em seus direitos económicos e legais, promovendo o seu acompanhamento e avaliação. Do mesmo modo, o investimento em todos os aspectos da saúde reprodutiva inclusive o planeamento familiar e a saúde sexual, capacitá-las a contribuir efetivamente para o crescimento económico e o desenvolvimento sustentável de modo que



usufruam deles. Esta é a dimensão mais divulgada dos direitos reprodutivos e da autonomia reprodutiva, também a que despertou o interesse pelo assunto. Mas o amadurecimento das pesquisas desvendou um lado sombrio, analisado a seguir.

Colonialidade e autonomia reprodutiva

Se por um lado existe – algum – interesse na implementação dos direitos reprodutivos de todas as pessoas, especialmente das mulheres, sobretudo por parte da comunidade internacional, a ONU, através das suas agências especializadas como a OMS, o FNUAP, e até mesmo de alguns países do Norte Global. Por outro, não há a devida problematização e visão crítica a determinadas categorias basilares presentes na historicidade dos direitos reprodutivos e da autonomia reprodutiva. Desde uma perspectiva pós-colonial, defendemos que a autonomia reprodutiva, tal como foi idealizada, e tem sido implementada, expressa a perspectiva hegemônica ocidental branca. Passando pelo conceito de maternidade, e chegando ao de autonomia.

Precisamos questionar: quem é a mulher descrita nos vários documentos internacionais sobre direitos reprodutivos? E já respondo que é aquela definida a partir da realidade ocidental, ou seja, em função da “família nuclear” heteronormativa eurocêntrica. Segundo a socióloga nigeriana Oyèrónkẹ Oyěwùmí, neste contexto, a mulher, a esposa, nunca é vista fora do domicílio:

Como um caracol, ela carrega a casa em torno de si mesma. É um tipo de conceituação que começa com a família, mas ela nunca transcende os estreitos limites da família nuclear. [...] A categoria mãe não é inteligível, exceto se ela é inicialmente definida como esposa do patriarca. Parece não haver compreensão do papel de mãe independente de seus laços sexuais com um pai. Mães são, antes de tudo, esposas (OYĚWÛMÍ, 2004, p 5).

Ora, a família nuclear é uma formação específica europeia-americana, não é universal, uma vez que, ela continua a ser estranha em África, apesar da sua promoção pelo Estado colonial e neocolonial, pelas agências internacionais de “(sub)desenvolvimento”, organizações feministas, ONG’s – adverte Oyèrónkẹ Oyěwùmí (Ibid. p. 4). Neste sentido, o sociólogo Aníbal Quijano fala da colonialidade do poder (2002; 2005), como sinônimo de relações sociais de exploração/dominação/conflito configuradas em torno da disputa pelo controle do



trabalho, seus recursos e produtos, do sexo², a reprodução da espécie, da subjetividade e os respectivos produtos materiais e intersubjetivos, assim como os conhecimentos, autoridade e instrumentos de coação. É através da colonialidade do poder que se impõe um padrão eurocêntrico de gênero, mulher, reprodução, autonomia e Estado.

Assim, é fundamental problematizar os conceitos, mesmo quando provêm de documentos internacionais aprovados pela ONU, principalmente porque as suas orientações têm impacto direto nas políticas regionais, mormente, da União Africana, e assim dos respectivos Estados membros. Entretanto, aquelas nem sempre levam em devida consideração as diversas filosofias ou cosmogonias dos povos e países. Em muitos casos, se utiliza a perspectiva Ocidental enquanto padrão mundial, exigindo-se o ajuste das “Outras” a este protótipo. Foi o que ocorreu na formalização dos direitos reprodutivos.

De acordo com o estipulado no Plano de Ação do Cairo de 1994, os direitos reprodutivos envolvem o direito de decidir (autonomia reprodutiva), o direito à informação para decidir, e a usufruir do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva, livre de discriminações, coerções ou violências. No centro da decisão está a mulher, e em alguns momentos o companheiro. Esta é a perspectiva da família nuclear europeia. Mas vejamos o exemplo apresentado por Oyěwùmí: desde uma perspectiva africana a maternidade é definida como uma relação de descendência, e não como uma relação sexual com um homem. Na perspectiva ocidental hegemônica, incluindo a feminista, a maternidade “que em muitas outras sociedades constitui a identidade dominante das mulheres, está subsumida a ser esposa”, portanto, “mulher é um sinônimo de esposa, a procriação e a lactação” (2004, p. 5).

Obviamente, a consideração de que África não é uma unidade homogênea deve ser devidamente ponderada, mas o que mais interessa nesta alocução é chamar atenção para realidades diversas, ou seja, a consideração de outros intervenientes no processo decisório reprodutivo. Aliás, a minha pesquisa doutoral, explora este aspecto, a partir do contexto angolano.

2 Ver também as contribuições críticas da filósofa argentina feminista Maria Lugones (2008) à colonialidade do poder, que ampliou o conceito para incluir as peculiares questões do “macho” e da “fêmea” e de gênero, no contexto de escravidão/colonização (colonialidade do gênero).



Na tradição liberal, onde se enquadra o modelo de família heteronormativo eurocêntrico, a noção de autonomia é entendida como ideal moral, político e social, oposto tanto à autoridade, à tradição e às pressões, como as influências e distorções por parte de outros agentes e de crenças e opiniões majoritárias. Assim, o ideal consiste simultaneamente na possibilidade de o indivíduo poder determinar os seus próprios fins de maneira racional e na capacidade de determiná-los sem que seja dominado por outros. Pressupõe indivíduos capazes de estabelecer um distanciamento relativamente aos padrões e convenções sociais. (BIROLI, 2013, p. 23-24). É também uma afirmação do valor da vida de cada indivíduo, com as suas concepções sobre como deseja vivê-la, que não poderiam ser restringidas em nome dos valores e do bem-estar de outros.

A partir deste entendimento se constrói a autonomia no âmbito da reprodução. Inicialmente previsto no Plano de Ação do Cairo, e posteriormente estabelecido nos diversos documentos regionais, como o Protocolo à Carta Africana dos Direitos Humanos dos Povos, relativo aos Direitos da Mulher em África aprovado em 2003 pela União Africana (Protocolo de Maputo). Resumidamente, prevê que os Estados devem garantir às mulheres o acesso à saúde sexual e reprodutiva, incluindo “o direito de decidir sobre a sua maternidade, o número de filhos e o espaçamento dos nascimentos” (art. 14, al. b). É igualmente importante destacar outros aspectos positivos previstos, nomeadamente, o direito da mulher escolher livremente os métodos contraceptivos, de ser informada sobre o estado de saúde do seu parceiro, em caso de doenças sexualmente transmissíveis (DST's), incluindo o HIV/AIDS.

Segundo a jurista ugandesa Harriet Musoke (2012, p. 60-63), “apesar de bem-intencionado, o documento continua com uma orientação ocidental – ele promove o individualismo ou a autonomia das mulheres”. Portanto, as provisões do artigo 14 não são adequadas para assegurar o pleno gozo destes direitos, na medida em que, o artigo retrata os direitos enfatizando a autonomia individual, enquanto a sociedade africana é comunitária. Também, “os valores comunitários ditam que as mulheres não vivem isoladas, mas em um ambiente comunitário”.

Não somente as comunidades africanas comungam uma visão, um sentido de valores e princípios compartilhados, é importante salientar, este aspecto não é uma característica peculiar de todo o continente. Por outro lado, o entendimento de Ngoenha (2014) de que



em muitas regiões de África, a família é constituída por um conjunto de pessoas que descendem de um antepassado comum, da qual derivam outras dimensões – povoação, tribo, reino, império – demonstra o peso social desta estrutura. Os países passaram por diversas transformações, algumas resultantes das dinâmicas humanas espontâneas, e outras forçadas, como foi o processo de escravização colonial, e as guerras civis posteriores as independências de alguns países, incluindo Angola: “muitas culturas são diferentes, mas todas as africanas sofrem pelos efeitos do colonialismo, pobreza, doenças, analfabetismo e má nutrição” (MUSOKE, 2012, p. 61).

Este cenário de necropolítica,³ ressignificou e em alguns casos reforçou o papel da família, do grupo, do povoado na manutenção de cada um/a. Mesmo com as transformações sociais e econômicas, diante do contínuo panorama de descaso governamental com as questões sociais, para muitas pessoas em alguns países africanos, a família, a comunidade, os vizinhos, são os principais espaços de apoio, de alimentação, de educação, de cuidados, de lazer. Estes valores não apenas ditam que as mulheres não vivem isoladas, mas como também cada membro da comunidade/família. Outrossim, estas sociedades não são estanques e os rearranjos e novas invenções coabitam. Entretanto, este espaço não elimina o m’untu, que é (individual) porque nós (coletivo) somos.

O Artigo 14 concede à mulher o direito, como um indivíduo, à plena autonomia nas decisões relativas ao seu corpo, independentemente das leis ou padrões da comunidade na qual habita. A ideia de autonomia absoluta, baseada no indivíduo como uma prioridade relevante, não é consistente com a noção coletiva de sociedade, ao contrário, trata-se de um conceito que muitas africanas consideram estrangeiro; ele não tem como base a compreensão das experiências femininas embebidas em uma rede de relações, que é típica das sociedades e comunidades africanas (MUSOKE, 2012, p. 64).

Assim, defendo que somente a partir de uma descolonização dos conceitos, incluindo os de direitos reprodutivos e, conseqüentemente, da autonomia reprodutiva, será possível distinguir com justiça, as situações onde há ou não coerção no âmbito reprodutivo. Significa considerar as experiências das africanas, em suas diversidades. Implica ainda colocar

³ Conceito cunhado pelo sociólogo camaronês Achille Mbembe (2011) resume-se no poder de definir quem deve viver e quem deve morrer; a determinação sobre a vida e a morte ao destituir o *status* político dos sujeitos.



de parte os preconceitos raciais e geográficos geralmente associados ao continente africano e as suas populações. Salvo melhor entendimento, as decisões relativas ao corpo, uma espécie de autonomia absoluta não existe nem para homens. Lembro das pressões psicológicas que meu irmão mais velho sofreu da família, por ter chegado aos 30 anos sem filho, ainda que no âmbito de uma sociedade patriarcal como é Angola, as cobranças às mulheres sejam mais visíveis.

Musoke (2018, p. 64) afirma que a definição trazida pelo Protocolo de Maputo “não vocaliza o conhecimento local das africanas e, deste modo, falha ao não tratar de importantes relações entre a dinâmica cultural local” e as questões de gênero. Em rigor, “é um instrumento contundente e dada a sua adesão a uma promoção de padrões universais” dos direitos reprodutivos das mulheres africanas, pode “facilmente ser percebido como uma ameaça às práticas e tradições culturais; portanto como um documento neocolonialista”.

Uma leitura minuciosa do Protocolo de Maputo demonstra que houve pouca maturação em torno dos processos socioantropológicos presentes no continente como um todo. Musoke (2012, p. 63) defende que não foram atendidas de maneira adequada a questões específicas das africanas, mormente, o que os direitos reprodutivos e sexuais significam realmente para estas mulheres. Em linguagem popular, diríamos que foi mais “para inglês ver”, do que propriamente promoção de mudanças estruturais nas relações de gênero e nos direitos das mulheres.

Para o Artigo 14 direitos reprodutivos ter significado, deve haver um conhecimento adequado dos vários contextos nos quais as normas e procedimentos se desenvolveram. Os caminhos que levaram as mulheres africanas até onde elas chegaram hoje também devem ser examinados. Aspectos relevantes do contexto no qual as mulheres operam hoje e no futuro devem ser avaliados em termos das perspectivas dos poderes atuais e da distribuição de forças (MUSOKE, 2012, p. 60).

Assim, a maioria das agendas de saúde reprodutiva no continente, são formalizadas e implementadas sem atender as demandas e as características locais, relevantes para uma política justa e eficaz de efetivação dos direitos reprodutivos de todas/os africanas/os. A agenda internacional se resume ao apoio à contracepção, para controle da natalidade.



Direitos reprodutivos – controle populacional – contracepção

O outro lado da moeda da colonização dos direitos reprodutivos, ressuscita um fantasma do passado, mas sempre presente em países do Sul Global – o controle populacional.

Segundo, Jean Guilfoyle (1994) na Conferência do Cairo foi distribuído um documento que nomeou membros da Planned Parenthood Internacional (IPPF) como delegados de países e membros de ONG's, a contagem final indicou 59 membros representando 53 nações. Sucede, porém, que a IPPF é uma organização fundada por Margaret Sanger, figura controversa das políticas eugenistas, e pelo demógrafo Hans Harmsen associado ao eugenismo nazista. Sabdste Schleiermacher (1990) em seu artigo intitulado “Racial hygiene and deliberate parenthood: two sides of demographer Hans Harmsens population policy” descreve dois lados da demografia defendida por Harmsens, “qualitativa” e “quantitativa”. Baseando-se em cálculos de custo-utilidade e com critérios de capacidade produtiva, alguns setores produtivos da população deveriam ser promovidos e outros não. Para os considerados inferiores ou menos produtivos o Estado deveria institucionalizar programas de esterilização, para serem excluídos da procriação.

A IPPF é um parceiro antigo do FNUAP, mas também do Banco Mundial, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), além de parceira do Population Council no programa “Safe Motherhood Initiative”. Ainda segundo Guilfoyle (1994), as sucessivas conferências sobre a população, levadas a cabo pela ONU conectaram dados demográficos a tecnologias contraceptivas, numa parceria dinâmica, controlada por países e governos transnacionais, contribuintes internacionais ricos e poderosos do Norte Global, e por corretores ou lobbyistas do poder mundial. Grimes assevera que:

As conferências internacionais sobre a população deveriam desempenhar um papel de liderança para levar adiante a causa do controle populacional numa base incremental, de um começo hesitante no início, para alvos mais ousados e abertos visando estabilizar a população mundial (1994, p. 210, tradução minha).

Em sua pesquisa intitulada “The ideology of population control in the UN draft plan for Cairo”, Grimes (1994) traz detalhes instigantes



sobre os bastidores, as discussões durante a conferência e a linguagem dos documentos finais, além de analisar o suposto aspecto revolucionário do Plano do Cairo na defesa e promoção dos direitos reprodutivos e da autonomia reprodutiva. Apesar de todas as conferências formalmente destacarem a necessidade de aposta no desenvolvimento econômico e social de todos os países, principalmente os do Sul Global, para assim melhorar a saúde e os direitos reprodutivos, na prática os esforços das grandes potências mundiais vão mais no sentido de promover uma política que gera dependência e viola direitos, como veremos adiante.

Foram levantadas objeções à ênfase no controle populacional em detrimento do desenvolvimento, contando desde a primeira conferência intergovernamental sobre população em Bucareste às sessões preparatórias para o Cairo, salienta Grimes (1994). Em Bucareste, por exemplo, um dos delegados do Egito declarou: “embora a política de desenvolvimento com planejamento familiar corra o risco de enfrentar sérias dificuldades, um programa de planejamento familiar sem uma política de desenvolvimento certamente ”cairá por terra”. "(JOHNSON, 1987, p. 106-107 tradução minha).

A constatação de que mesmo no Cairo as questões ligadas ao desenvolvimento econômico, declaradas como centrais, não foram devidamente exploradas, salvo “no contexto de mostrar que esse desenvolvimento está sendo retido pelas altas taxas de fertilidade” (GRIMES, 1994, p. 221, tradução minha). Entretanto, outros aspectos positivos ligados ao desenvolvimento foram adicionados no documento final, e permanecem em aberto até hoje, sendo os desafios para a sua implementação, nomeadamente:

A comunidade internacional deve promover um ambiente econômico favorável aos países em desenvolvimento em sua tentativa de alcançar o progresso econômico e reduzir a pobreza. Os esforços devem ser particularmente dirigidos à liberalização das políticas comerciais, à redução do ônus da dívida e à garantia de que os programas de ajuste estrutural sejam concebidos e implementados de modo a responder às preocupações sociais e ambientais (FNUAP, 1994, p. 46).

É notório o silêncio quase tumular da maioria da literatura na área de direitos reprodutivos (e sexuais), pelo menos em língua portuguesa, sobre a necessidade de se alcançar estas metas como forma de melhorar a qualidade de vida de um maior número de pessoas no planeta, incluindo as mulheres. As agendas teóricas e ativistas são



recorrentes e na sua maioria unilineares, tratam da despenalização do aborto, liberação de métodos contraceptivos, da sua relação com a qualidade de vida das mulheres, sobretudo nos países do Sul Global. Não que isso não seja importante e necessário, mas transformar isto na bandeira do movimento de direitos reprodutivos, é um pouco desconcertante, principalmente para quem vivencia o dia a dia dos países africanos a Sul do Saara, destacando os de expressão portuguesa – Angola, Guiné Bissau, Moçambique, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe.

Outrossim, tive acesso a um documento citado por Grimes (1994), naquela altura classificado como confidencial, todavia aberto ao público desde 1989. Pode ser acessado na página Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID). Trata-se de um conjunto de recomendações estratégicas para influenciar a agenda internacional, sobretudo através da mudança da linguagem, na política de controle populacional visando obter maior adesão, sobretudo dos países do Sul Global. O documento em causa é o memorando “Worldwide Population Growth for US Security and Overseas Interests”, também conhecida como “National Security Study Memorandum 200 ou NSSM 200”. O mesmo foi elaborado pelo Conselho de Segurança Nacional dos EUA em 10 de dezembro de 1974.

Em sua interpretação do citado Memorando, Whelan (1992, p. 8) explica, e muito bem, o fato de o mesmo expressar os mais sérios temores relativamente ao rápido crescimento populacional em países menos desenvolvidos, advertindo que pudesse ser uma causa de inquietação civil capaz de ameaçar a oferta de recursos necessários à economia dos EUA, particularmente se as populações em crescimento exigissem uma parcela maior da riqueza mundial. Assim, uma das suas recomendações é que “o Presidente e o Secretário de Estado tratem o tema do controle do crescimento populacional como uma questão de suma importância” (NSC, 1974, p. 12). Além disso, aponta que:

Os EUA podem ajudar a minimizar as acusações de uma motivação imperialista por trás de seu apoio às atividades da população, afirmando repetidamente que tal apoio deriva de uma preocupação com: (a) o direito do indivíduo de determinar de maneira livre e responsável o número e o espaçamento das crianças... e (b) o desenvolvimento social e econômico fundamental dos países pobres (NSC, 1974, p. 81, tradução minha).

Eis que em 1974, com a realização da terceira Conferência Mundial da ONU em Bucareste, a linguagem desta recomendação veio



expressamente no seu Plano de Ação. Embora posteriormente pudessem ter sido incorporadas nas práticas dos movimentos sociais e governos na perspectiva de direito de fato, Whelan (1992) defende que o objetivo dessa política, era controlar a fertilidade das populações do Terceiro Mundo (sic), sem incorrer em acusações de imperialismo e interferência injustificada nos assuntos de outros países. E as sucessivas conferências apenas foram melhorando a formulação, a base não foi alterada.

Ainda no draf do Plano de Ação do Cairo, Grimes (1994) chama a atenção para o “número de vezes que a “liberdade de escolha” é mencionada em relação à procriação” (p. 219), em seu entender, “em alguns aspectos, seu exagero levanta uma dúvida razoável sobre a interpretação do que essa ‘liberdade’ implica” (id. ibid tradução minha). Para o autor:

A seguir, alguns exemplos: “o objetivo dos programas de planejamento familiar deve ser o de estabelecer a mais ampla liberdade possível de escolha em matéria de procriação”. Alguém se pergunta se essa liberdade se estende ao direito de ter seis ou mais filhos, um fenômeno que ainda não é incomum em partes da África (GRIMES, 1994, p. 220, tradução minha).

E é justamente neste ponto que até hoje esbarra o “direito de decidir”, num contexto de relações de força política e econômica desequilibradas entre o Norte e o Sul Global. Para muitas teóricas/os e organizações ocidentais (e não só), é duvidoso que uma pessoa (homem ou mulher) queira de forma consciente ter mais de cinco filhos, por exemplo. A minha pesquisa doutoral constatou que este estereotipo está presente no imaginário coletivo da população mais escolarizada. Fazer esta constatação, não significa negar que haja situações de coerção, como pode existir quando as pessoas escolhem não ter ou fazer menos filhos. Significa tão somente alertar para a necessidade de análises menos generalistas, que apenas contribuem para a violação sistemática de direitos das mulheres, sobretudo das africanas.

Existem problemas fundamentais com a suposição de que a chave para reduzir o tamanho da família é um melhor acesso à contracepção, uma vez que ela ignora a possibilidade de que a maioria das famílias possa ter aproximadamente o número de filhos que deseja” (THE ECONOMIST, 28 May 1994, apud GRIMES, 1994, p. 221, tradução minha).

Todavia, deixo aqui elucidado que não estou ignorando os problemas ligados ao meio ambiente, em determinadas circunstâncias,



com relação ao quantitativo de residentes no planeta terra. Devemos estar atentas/os às manobras utilizadas em torno deste debate, sobretudo nós, pertencentes do Sul Global. Analisando rapidamente os gráficos da população mundial, considerando inclusive as tendências de crescimento futuras, diríamos que o Norte tem motivos mais que suficientes para se preocupar. A Europa alberga apenas 10% da população mundial, a América cerca de 13% e a Ásia 60%. As últimas projeções vão no sentido do crescimento em países africanos, enquanto a Europa tende a manter ou mesmo retroceder.

Por isso, a constatação de Grimes proferida em 1994 (p. 221) permanece atual, isto é, os projetos de controle populacional (eugenistas) muitas disfarçados como garantia de direitos refletem um “aparente medo por parte do mundo desenvolvido, de que as massas florescentes dos países mais pobres desestabilizem as economias do Ocidente no futuro”. E isso se confirma com o ressurgimento do ultranacionalismo, as ondas de racismo e neonazismo na Europa, a crescente política racista, não apenas na Europa como nos Estados Unidos, e também “o fato de que o equilíbrio entre a população da Europa branca envelhecida e a jovem África negra está mudando rapidamente”. Portanto, se porventura este fantasma do controle populacional já não existe no Ocidente, o mesmo não se pode dizer dos países do Sul Global, em que o risco é real e presente.

Concretamente no caso de Angola, o governo tem Planos estratégicos de saúde reprodutiva elaborados para serem implementados em um período de cinco anos. Há ainda um programa de Planejamento Familiar. Entretanto, estes Planos são todos baseados nos documentos internacionais (ONU) e regionais (União Africana), e têm como parceiros diretos o FNUAP, a OMS e a USAID/ANGOLA. Ora, estas relações são extremamente desequilibradas, por diversos motivos, dos quais vale a pena mencionar, a corrupção, a falta de transparência e de vontade política na gestão dos fundos públicos, a excessiva dependência externa.

Os quase trinta anos de guerra paralisaram o país em termos produtivos, por sua vez, o partido no poder contraiu empréstimos gigantescos, para atender as necessidades bélicas, de bens de consumo, e a corrupção. A dívida externa ronda em USD 38 bilhões. Dezesesseis anos após o conflito armado, o país importa grande parte do que consome, desde agulhas às teorias. Esta situação coloca o país em uma situação de vulnerabilidade, mas não apenas Angola, como grande parte das ex-colônias.



Durante os quase quatro anos da minha pesquisa doutoral, conversei com algumas mulheres, inclusive médicas e foi convergente a inquietação de que aquelas que utilizam ou com histórico de uso de contraceptivos, principalmente os injetáveis, depois tinham mais dificuldades em engravidar, mesmo as que já tinham filhos. Quatro das cinco entrevistadas também tiveram problemas de saúde com o uso da pílula. Este assunto ainda é pouco explorado em Angola.

Mas, fui pesquisar outros países, e os resultados foram assustadores. Começando pelas esterilizações em massa no Brasil, principalmente de mulheres negras e pobres no período da década de 1980, passando pelas suspeições levantadas sobre o programa do Banco Mundial denominado “Maternidade Segura”, em países latino-americanos, como o México, e chegando aos programas de planejamento familiar na Índia implementados desde 1950. Encontrei ainda um relato de uma blogueira jovem na faixa dos 20 a 30 anos de idade. A partir do Kenya, Njeri Wangari desabafa:

As mulheres estão sofrendo aqui fora. Aprendido ou não, estamos passando pelos mesmos problemas com informações incorretas, efeitos colaterais como períodos prolongados, ganho de peso excessivo, baixa libido entre outros, e problemas para conceber quando finalmente decidimos ter outro filho. O próprio fato de que os nossos corpos são diferentes, com níveis variados de hormônios e predisposição genética, faz com que alguns desses métodos funcionem muito bem para algumas de nós, e se tornem um pesadelo para outras (2015, online, tradução minha).

Ela se refere a experiência pessoal que teve com o uso contraceptivo Depo-Provera desenvolvimento na década de 1950 pela companhia farmacêutica estadunidense Upjohn. É um contraceptivo injetável, à base de progesterona, que atua inibindo a ovulação. De acordo ao jornal Washington Post (1987) em 1967 a empresa solicitou a aprovação do Depo-Provena ao Center for Drugs and Biologics do Food and Drugs Administration (FDA), a instituição aprovou o contraceptivo em 1974, mas reverteu essa posição em 1978, após preocupações fundadas de que ela poderia causar câncer da mama. Ainda segundo o Post, na ocasião o Center for Drugs and Biologics do FDA declarou:



“nunca um medicamento cuja população-alvo é inteiramente saudável, se mostrou tão carcinogênica nos animais, quanto o Depo-Provena”.⁴

A Organização Mundial da Saúde usa a droga como contraceptivo, segundo a edição de 11 de agosto de 1987 do Washington Post. Em 2016 quando estive no Departamento de Saúde Reprodutiva de Angola, adstrito ao Ministério da Saúde, visando coletar material documental para as minhas pesquisas, uma das informações recebida das agentes de saúde, foi que este era o método mais utilizado entre as mulheres que buscavam pelos serviços de planejamento familiar, mas aparentemente a proibição foi apenas nos Estados Unidos.

Em seu livro “Controle Populacional: Custos Reais, Benefícios Ilusórios” o cientista social estadunidense Steven W. Mosher (2008, tradução minha) revela os seguintes dados: de 1994 a 2000, a USAID forneceu 41.967.200 unidades de Depo-Provera ao mundo em desenvolvimento, a um custo de mais de US \$ 40 milhões. Segundo os relatórios consultados pelo Instituto de Pesquisa da População, o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) é o maior fornecedor de contraceptivos do mundo. A agência forneceu cerca de 12 milhões de doses em 1992 e 20 milhões de doses em 1994, incluindo remessas para o Banco Mundial. A título de comparação, a USAID entregou apenas 1 milhão de doses em 1994 entre agosto, quando os carregamentos começaram, e dezembro daquele ano. Outros países, como a Grã-Bretanha, também compram quantidades substanciais de Megastron (Depo-Provera).

E para não parecer que estamos falando de uma realidade ultrapassada, a edição o jornal britânico The Guardian de 13 de novembro de 2018, traz o seguinte destaque: “UK gives 'landmark' £200m to improve contraceptive access in Africa and Asia”, e no topo desta chamada a frase: Women's rights and gender equality Reproductive rights (developing countries). Ou seja, o Reino Unido disponibiliza o equivalente em reais o valor de 978.280,00⁵ para aumentar o acesso aos contraceptivos em África e na Ásia, no âmbito do que entendem como sendo meio apropriado de efetivação dos direitos das mulheres, da igualdade de gênero e dos direitos reprodutivos. Os

4 A FDA é uma agência federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos da América. É a principal responsável pela proteção e promoção da saúde pública. Site oficial: www.fda.gov

5 Cotação fornecida pelo site do Banco Central do Brasil, na data da publicação da matéria.



investimentos em massa continuam a ser canalizados principalmente para contraceptivos, reduzindo-se assim o acesso à saúde e aos direitos reprodutivos, ao planejamento familiar medicado.

Considerações Finais

Acreditamos nos direitos reprodutivos, na autonomia reprodutiva e na sua pertinência. A política de direitos reprodutivos alude ao seguinte, mais do que acesso à saúde, detalhes ligados à dignidade humana, particularmente das meninas e mulheres, está em jogo. Vivenciamos hoje em África imensos problemas, especificamente sistemas precários de saúde, corrupção endêmica, políticas estatais de gênero patriarcais, altos índices de mortes maternas, só para citar alguns exemplos, portanto, os direitos reprodutivos são necessários, mas não devem ser efetivados de qualquer jeito. É imperativo compreendê-los, por suas implicações práticas, no contexto mundial de relações de poder desiguais em termos raciais, regionais, econômicos, políticos e ideológicos.

Por um lado, a construção moderna dos direitos humanos e as respectivas garantias continua com forte pendor colonial, apresentando o Ocidente como “aquele que é”, sendo o povo colonizado e escravizado, “aquele que não é”, como defende Eboussi Boulaga citado por Bono (2007). Entende-se que, estes últimos, por seu histórico de “primitivos/selvagens” nada têm a acrescentar a história das civilizações. Por isso, as suas cosmogonias não são consideradas, como acontece no caso da formalização dos direitos reprodutivos. Descolonizar os direitos reprodutivos e a autonomia reprodutiva é preciso! O que significa denunciar também os interesses de controle populacional (eugenista) por trás de uma política de direitos reprodutivos unilinear, comandada pelos antigos escravistas-colonizadores, incluindo algumas agências da ONU. Um projeto que pela sua magnitude coloca em causa a saúde e o bem-estar social de povos inteiros, principalmente as mulheres.

Por outro lado, é essencial retomar o papel da promoção do desenvolvimento estabelecido pela Conferência de Cairo, sobretudo para os países do Sul Global, onde a situação da maioria das populações as coloca em condição de vulnerabilidade, tanto de políticas duvidosas de âmbito internacional, como locais. Sobretudo para África, é necessário insistir sem jamais cansar, como lembra Musoke (2021), que qualquer posicionamento sobre reprodução deve levar em devida consideração, o



equilíbrio entre os interesses das mulheres e da comunidade, e não pode ignorar a realidade das africanas.

Assegurar os direitos de todas as pessoas decidirem, individual ou coletivamente, no âmbito reprodutivo, inclui não somente o acesso a contraceptivos, o controle da fertilidade, mas sobretudo a existência de um sistema de saúde que assegure um estado de completo bem-estar físico, mental e social, conforme referendado no Plano de Ação de Cairo em 1994. Portanto, é nestes termos que a cooperação internacional deve[ria] garantir a efetivação desta dimensão dos direitos reprodutivos.

Portanto, o desafio presente é continuar a desvelar os interesses coloniais do Norte Global em relação ao Sul, esta tarefa exige empenho direto sobretudo de pesquisadoras/es do e no Sul Global, em nome da justiça e da concretização dos direitos de todas as pessoas, todos os povos e nações, especialmente os historicamente marginalizados. Assim como trazer à tona outras perspectivas possíveis de concepção e realização de direitos, até mesmo os reprodutivos.

Referências

ANGOLA. *Resolução nº 25/07, de 16 de julho de 2007*. Protocolo à Carta Africana dos Direitos do Homem e dos Povos, Relativo Aos Direitos da Mulher em África. 1. ed. Luanda. Disponível em: <http://www.saflii.org/ao/legis/num_act/pcaddhedpraddme855.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2013.

BIROLI, Flávia. *Autonomia e Desigualdades de Gênero: contribuições do feminismo para a crítica democrática*. São Paulo: Horizonte, 2013. 208 p.

FNUAP. Fundo das Nações Unidas para a População. *Relatório da conferência internacional sobre população e desenvolvimento - plataforma de Cairo*. 1994. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2013.

GRIMES, Seamus. The ideology of population control in the UN draft plan for Cairo. *Population Research And Policy Review*, [s.l.], v. 13, n. 3, p.209-224, set. 1994. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/bf01074335>.



GUILFOYLE, Jean. *The Agenda*. Population Research Institute. 1 de novembro de 194. Disponível em: <<https://www.pop.org/the-agenda/>>. Acesso em: 20 out. 2018.

JOHNSON, Stanley. *World population and the United Nations: Challenges and Response*. England, Cambridge University Press, 1987. xxxviii, 357 p.

LUGONES, Maria. Coloniality and gender. *Tabula Rasa*, Bogota, v. 9, p. 73-102, nov. 2008.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica: seguido de sobre el gobierno privado indirecto*. Santa Cruz de Tenerife: Editorial Melusina, 2011. 77 p. Tradução do francês para o espanhol: Elisabeth Falomir Archambault.

MUSOKE, Harriet Diana. Direitos sexuais e reprodutivos: uma crítica ao artigo 14 do protocolo dos direitos das mulheres da África. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 12, n. 3, p.57-118, nov. 2012.

NGOENHA, Severino Elias. *Das independências às liberdades: Filosofia Africana*. Maputo: Paulinas, 2014. 194 p.

NSC. National Security Council. *National Security Study Memorandum 200 / NSSM 200*. Disponível em: <https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pcaab500.pdf>. Acesso em: 14 agos. 2018.

OYÈRÓNKÉ, Oyewumi. Conceituando gênero: os fundamentos eurocêntricos dos conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas. *Jendra*, Dakar, v. 1, n. 1, p.1-8, jan. 2004. Tradução Juliana Araújo Lopes. Disponível em: <https://filosofia-africana.weebly.com/uploads/1/3/2/1/13213792/oyèrónké_o_y?wùmí_-_conceitualizando_o>. Acesso em: 31 maio 2015.

QUIJANO, Anibal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. *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: 16 dez. 2015.

SCHLEIERMACHER, Sabdste. Racial hygiene and deliberate parenthood: two sides of demographer hans harmsen's population



policy. *Reproductive And Genetic Engineering: Journal of International Feminist Analysis*, Hamburgo, v. 3, n. 3, p.201-210, mar. 1990.

THE WASHINGTON POST: *Despite ban, american indians given depo-provera as contraceptive*. Washington DC, 11 ago. 1987. Disponível em: <https://www.washingtonpost.com/archive/lifestyle/wellness/1987/08/11/despite-ban-american-indians-given-depo-provera-as-contraceptive/94cbb91d-6497-4b95-abcf-0ddb7ffd5c7b/?noredirect=on&utm_term=.83fdco059ca2>. Acesso em: 18 set. 2018.

VENTURA, Miriam. *Direitos reprodutivos no Brasil*. Brasília. UNFPA. 2002. 296 p.

WANGARI, Njeri. *Depo Provera still widely used in Africa Despite ban due to Adverse Side Effects*. Kenya, 9 de abril de 2015. Disponível em: <<http://www.afromum.com/depo-provera-still-widely-used-in-africa-despite-ban-due-to-adverse-side-effects/>>. Acesso em: 30 agos. 2018.

WHELAN, Rosenblatt. Choices in Childbearing - When does Family Planning Become Population Control? *Populi*, Vol. 3. London, 1992.



Reproductive rights and (de) colonization: preliminary notes on the coloniality of reproductive rights

ABSTRACT: This article is part of my doctoral research that is in the final phase. These are preliminary notes on the colonization of reproductive rights, through the formulation of the concept of reproductive autonomy, as well as the implementation of an international contraceptive policy, which serves mainly the interests of population control (eugenic) of countries of the Global North, in relation to the South. Consequently, it violates the fundamental human rights of women. From a bibliographical and documentary research the concepts of reproductive rights and consequently of reproductive autonomy are problematized. The analysis is made to awaken the international academic and activist community about the risks still present in the realization of reproductive rights, for women and men, especially Africa. In these terms, recognizing both dimensions of reproductive rights, a positive and a negative one is imperative. First not to contribute to the continuing violation of the rights of these human beings, in the and the Global South, historically marginalized. Second, because it enables us to develop a critical agenda that meets the real demands of those groups.

KEYWORDS: Reproductive rights. Colonization. Global South. Contraceptives. Reproductive autonomy.

Florita Cuhanga António TELO

Doutora em Estudos Interdisciplinares sobre Mulher, Gênero e Feminismo pelo Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares de Gênero, Mulher e Feminismo da Universidade Federal da Bahia. Mestra em Direitos Humanos pela Universidade Federal da Paraíba. Licenciada em Direito pela Universidade Agostinho Neto em Luanda / Angola. Membro fundador do primeiro coletivo feminista angolano Ondjango Feminista. Docente de Coordenadora do Centro de Estudos e Pesquisa do Instituto Superior Politécnico Jean Piaget de Benguela. Membro Fundadora e Vice-Presidente da Associação Angolana Observatório sobre Políticas Públicas na Perspectiva de Gênero. Membro do grupo de pesquisa GIR@ da UFBA, do Grupo de Pesquisa LES da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Colunista do jornal virtual Correio Angolense. Nasceu em Angola, na província do Uíge.

Recebido em: 21/02/2019

Aprovado em: 26/12/2019