



## DOSSIÊ

**Representações sociais e interseccionalidades de gênero, classe social e raça:****Processos reprodutivos de mulheres atendidas na assistência social**

Daniela Porto Giacomelli, *Universidade Federal de Santa Maria*

Adriane Roso, *Universidade Federal de Santa Maria*

---

**Resumo.** Este estudo é resultado de uma pesquisa que investigou as representações sociais e processos reprodutivos de mulheres atendidas em serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Tendo como interlocutoras as profissionais desses serviços e buscando olhar para suas práticas, nossos objetivos são: (a) pensar sobre as representações sociais que se associam aos processos reprodutivos das mulheres atendidas no SUAS e, (b) refletir sobre as interseccionalidades de gênero, classe social e raça nesse campo. Tendo como base a metodologia qualitativa, realizaram-se entrevistas semiestruturadas com 12 profissionais. A partir da Psicologia Social Crítica, da Teoria das Representações Sociais, da perspectiva dos Direitos Sexuais e Reprodutivos e feministas decoloniais e feministas interseccionais, utilizamos campos culturais como organizadores das análises. Percebemos que as representações sociais das profissionais sobre os processos reprodutivos das mulheres atendidas ainda estão associadas à família, maternidade e ao controle de natalidade, existindo pouca articulação entre gênero, classe e raça. Todavia, novas ideias de cunho crítico também estão emergindo, especialmente ao que se refere à paternidade e lugar dos homens na reprodução e cuidado da família, indicando alguma dinamicidade nas representações sociais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulheres. Reprodução. Interseccionalidades. Assistência Social. Representações Sociais.

---



## Introdução

É sabido que a reprodução humana não é unicamente biológica, pois é intrinsecamente permeada pelas relações objetivas e subjetivas entre o eu, o outro e o mundo, (re)produzindo contextos sociais e históricos que nos atravessam cotidianamente. A reprodução se faz presente na organização da sociedade, indicando até mesmo supostos lugares que mulheres e homens deveriam ocupar.

Compreendemos que a reprodução deve ser pensada como um processo dinâmico. A maneira como a representamos diz das nossas práticas sobre ela. Portanto, os processos reprodutivos são referidos aqui como fenômenos que se relacionam à reprodução humana tanto para fins de procriação ou seu controle, como para (re)produzir relações sociais de gênero, classe e raça quando associados à reprodução, ao sexo e à sexualidade. Esses processos estão implicados direta ou indiretamente em diferentes aspectos da nossa vida privada e pública. Diante disso, percebe-se que tal fenômeno sempre esteve presente engendrando práticas sociais ao longo da história, tanto como instrumento de controle como também de emancipação do corpo das mulheres.

Particularmente, na história do Brasil, percebemos esses atravessamentos desde a colonização. Nesse contexto, a Igreja, que detinha de muita influência, definia o lugar das mulheres brancas enquanto mães de família, cabendo-as o espaço privado do lar (ALVES José, 2006; COSTA Ana Maria, 1996<sup>1</sup>), sendo elas as “reprodutoras da classe e da posição racial e colonial dos homens brancos burgueses” (LUGONES María, 2020, p. 78). Para as mulheres negras escravizadas, a reprodução também era incentivada, mas a isso se deu o nome de “pecuária negreira” (ARANTES Esther, 2011, p. 172), gerando crianças para o trabalho escravo. Com o fim da escravidão, em 1888, outras práticas sociais em relação à reprodução apareceram, marcadas por políticas higienistas de embranquecimento da população brasileira, principalmente por meio da vinda de imigrantes europeus e japoneses (ALVES José, 2006). No século XX, o Brasil teve tanto políticas de incentivo à natalidade para algumas populações, como de controle para outras.

Ocorreu também no século XX a invenção de métodos contraceptivos, que trouxe novas possibilidades às mulheres, como a

---

<sup>1</sup> Adotamos o posicionamento de escrever o nome completo das(os) autoras(es) citadas(os) para evidenciar o nome das mulheres.



vivência da sexualidade com menores chances de uma gravidez indesejada (CABRAL Cristiane, 2017). Porém, o avanço das novas tecnologias contraceptivas veio junto das políticas de controle populacional, que apresentavam vieses eugenistas e econômicos. De acordo com Elaine Brandão e Fernanda Alzuguir (2022), pode-se mencionar, como exemplo, o caso das esterilizações de mulheres brasileiras que ocorreram em massa entre as décadas de 1970 e 1980, com apoio de agências internacionais e organizações não governamentais. Os casos foram investigados por uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito em 1993, conhecida como “CPI da Esterilização”, a qual relatou que o procedimento atingiu majoritariamente mulheres pobres e racializadas, além de que muitas mulheres não tinham conhecimento da irreversibilidade do procedimento. Esse cenário impulsionou movimentações pela garantia dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, sendo instituída em 1996 a Lei Federal n.º 9.263, que dispõe sobre as políticas de planejamento familiar e reprodutivo e reafirma o direito de escolha, assim como foram proibidas as políticas de controle populacional (BRASIL, 1996).

Esses breves pontos que destacamos na história nos faz refletir e indagar: por que alguns corpos tem seus processos reprodutivos mais controlados e invadidos do que outros? Sabemos que a vivência dos processos reprodutivos é diferente para cada sujeito, contudo, em certos grupos isso parece irromper com mais frequência.

Olhando para o campo das políticas públicas de assistência social, com ênfase nos serviços ofertados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), este estudo parte da Teoria das Representações Sociais e da perspectiva dos Direitos Sexuais e Reprodutivos como livre exercício da sexualidade e reprodução. Levando em consideração as interseccionalidades de gênero, classe e raça, bem como as construções culturais, sociais e históricas que movimentam nossas relações e práticas profissionais no âmbito da reprodução, questionamo-nos: no que diz respeito aos seus processos reprodutivos, como as mulheres são olhadas pelas profissionais que as atendem no SUAS? Tendo as profissionais de ensino superior da política como interlocutoras, nossos objetivos são: (a) pensar sobre quais representações sociais se associam aos processos reprodutivos das mulheres atendidas no SUAS e, (b) refletir sobre as intersecções de gênero, classe social e raça nesse campo.

## **Percurso Epistemológico e Método**



Esta pesquisa é oriunda da dissertação de mestrado da primeira autora e foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, seguindo as normas para pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016)<sup>2</sup>. Guiamo-nos pelo viés qualitativo, que, conforme Maria Cecília Minayo (2016), se preocupa em trabalhar com aqueles fenômenos de ordem subjetiva e inseridos na realidade social.

Para pensar nossas discussões, temos a Teoria das Representações sociais (MOSCOVICI Serge, 2015), em que as representações sociais são formas de conhecimento consensuais, sendo acordos implícitos ou explícitos entre aqueles que fazem parte de determinado contexto. Esses saberes nos dão pistas sobre como agir, auxiliando-nos no processo de interpretação da realidade para possibilitar a comunicação entre o Eu, o Outro e o Mundo. Por conseguinte, a maneira como representamos os processos reprodutivos se associa às práticas que temos diante de tais fenômenos.

Conforme Serge Moscovici (2015), as representações sociais tornam familiar o que é desconhecido por meio de dois processos: ancoragem e objetivação. A ancoragem atua atrelando o novo a uma categoria conhecida, assumindo algumas de suas características, tornando-se menos estranho. Por meio da objetivação, o novo liga-se à nossa realidade física e material. Dentro do processo de objetivar, ocorre a naturalização, ou seja, se reproduz a partir de uma imagem real e concreta a nova ideia ou conceito, que se torna natural, como se sempre tivesse existido (MOSCOVICI Serge, 2015). Trabalharemos com as representações sociais a partir da abordagem processual/cultural, tendo em vista a tríade relacional entre o Eu, o Outro e o Mundo (OLIVEIRA Maria Olivia; ORNELLAS Maria de Lourdes, 2014).

Ainda, apoiamo-nos na Psicologia Social Crítica, a qual, para Pedrinho Guareschi (2012), admite que sempre haverá ao menos dois lados daquilo que vemos, o explícito e o implícito. Também, ancoramo-nos em autoras com perspectivas feministas decoloniais e feministas interseccionais, entendendo que ambas conversam ao refletirem sobre as diferentes formas de opressão que vão além das fronteiras de gênero, pois não existe uma experiência única de ser mulher. Nesse sentido, dialogamos com a perspectiva dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, que se

---

<sup>2</sup> A pesquisa faz parte de um projeto guarda-chuva, que também passou pela apreciação de Comitê de Ética, CAAE: 20532119.4.0000.5346. Tal projeto possui apoio do CNPq e da Fapergs (Bolsa de Produtividade em Pesquisa e Bolsa Pesquisadora Gaúcha, ambas da orientadora).



relacionam ao livre exercício da sexualidade e reprodução, com segurança, respeito e autonomia, sem intervenções invasivas, julgamentos morais, discriminações e violências, devendo ser garantidos pelo Estado sem sua ação direta e compulsória, mas com uma perspectiva de proteção e promoção.

Para pensar o modo como os processos reprodutivos das mulheres estão sendo representados e tecidos no social, olhamos para um contexto específico em que a presença das mulheres é predominante: o campo das políticas de assistência social. Aldaíza Sposati (2021) argumenta que o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é uma materialização e um dos pilares das políticas de assistência social. Larissa Cagnani (2016) explica que os serviços do SUAS são definidos a partir do nível de complexidade: a proteção social básica, que atua prevenindo situações de riscos ou violação de direitos, com serviços referenciados nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS; e a proteção social especial, que prevê o atendimento em situações de ameaça ou de já ocorridas violências, e a pessoas em situação de alta vulnerabilidade pessoal e social, com serviços referenciados nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.

Isto posto, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com profissionais de nível superior do SUAS, em concordância com a resolução 17/2011 (BRASIL, 2011)<sup>3</sup>, que define quais profissionais de nível superior podem atuar na política. Incluiu-se todas(os) as(os) profissionais do estado do Rio Grande do Sul, com experiência em qualquer um dos serviços do SUAS por no mínimo 6 meses, que, no decorrer de suas atividades atenderam mulheres de qualquer idade e que concordassem com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Excluiu-se as(os) profissionais com experiências no SUAS apenas em estágios, não falantes da língua portuguesa ou com necessidades especiais para a comunicação. Para chegar até as(os) profissionais utilizou-se a técnica de amostragem por bola de neve, que funciona a partir da rede de relações da(o) participante, que pode indicar outras(os) possíveis interessadas(os).

As informações foram construídas entre dezembro de 2022 e janeiro de 2023, com a participação de 12 trabalhadoras de 7 cidades do Rio Grande do Sul, incluindo a região central e a região metropolitana.

<sup>3</sup> Os profissionais citados na resolução são: psicóloga(o), assistente social, advogada(o), economista doméstico, economista, pedagoga(o), socióloga(o), terapeuta ocupacional, musicoterapeuta, administrador(a), antropóloga(o) e contador(a).



Realizou-se um encontro com cada participante, tendo duração média de 45 minutos e, utilizamos um questionário sociodemográfico para obter informações gerais.

Quanto à descrição das participantes: todas são mulheres; dentre as 12, 6 estavam no grupo de idade entre 32 a 38 anos; 11 profissionais eram brancas e 1 parda; 6 são assistentes sociais, 5 são psicólogas e 1 é terapeuta ocupacional; 11 atuam na região central do estado e 1 na região metropolitana. Cada participante está identificada com a letra “P”, seguida de ordem numérica aleatória, conforme o quadro 1 – descrição das participantes. Sobre as falas apresentadas, para fluir a leitura, retiramos elementos da linguagem coloquial e demais vícios de linguagem (como “né”, “hum”, “aham” etc.); o conteúdo não foi alterado.

**Quadro 1: Descrição das Participantes**

<b>Participante</b>	<b>Idade</b>	<b>Raça</b>	<b>Função/Serviço do SUAS</b>	<b>Tempo de trabalho</b>
P1	25 a 31 anos	Branca	Assistente social/CREAS	4 anos
P2	32 a 38 anos	Branca	Psicóloga/CREAS	12 anos
P3	32 a 38 anos	Branca	Psicóloga/CRAS	3 anos
P4	32 a 38 anos	Branca	Assistente social/CRAS	12 anos
P5	32 a 38 anos	Branca	Psicóloga/CRAS	4 anos
P6	32 a 38 anos	Branca	Assistente social/CRAS	10 anos
P7	25 a 31 anos	Branca	Terapeuta Ocupacional/CRAS	1 ano
P8	39 a 45 anos	Branca	Psicóloga/CRAS	15 anos
P9	25 a 31 anos	Branca	Assistente social/CRAS	7 meses



P10	39 a 45 anos	Branca	Psicóloga/CRAS	12 anos
P11	32 a 38 anos	Branca	Assistente social/CRAS	9 anos
P12	46 a 52 anos	Parda	Assistente social/CRAS e CREAS	8 anos

Fonte: Elaborada pelas autoras

As informações foram analisadas a partir da construção de campos culturais (ROSO Adriane, 2010). Primeiramente, o material produzido com a transcrição das entrevistas foi relido até que fosse possível perceber os temas mais frequentes no discurso das participantes. Após, foi pensado quais ideias conversavam ou não. A noção de campos culturais pressupõe movimento entre as informações, mostra como os achados não estão limitados a categorias, palavras ou conteúdos, mas se relacionam entre e fora de si ao contexto social em que foram produzidos, sendo que “pelos campos culturais permeiam relações de poder – relações de gênero, de raça/etnia, relações econômicas, etc.” (ROSO Adriane, 2010, p. 334).

Encontramos dois campos culturais que correspondem aos objetivos desse estudo. O primeiro traz nossas percepções a respeito de algumas representações sociais que podem estar ligadas aos processos reprodutivos das mulheres atendidas, o chamamos de “Representações sociais sobre família e processos reprodutivos no atendimento de mulheres no SUAS”. No segundo, consideramos a presença das interseccionalidades entre gênero, classe e raça, e como essas intersecções podem (ou não) estar presentes nas representações sobre processos reprodutivos das mulheres atendidas, este nomeamos como “Processos reprodutivos de mulheres no SUAS e interseccionalidades de gênero, classe social e raça”.

## **Representações sociais sobre família e processos reprodutivos no atendimento de mulheres no SUAS**



Tal como o histórico controlador e higienista de algumas políticas de reprodução no Brasil, as políticas de assistência social também tiveram características tutelares e assistencialistas até alcançar o estado de proteção e garantia de direitos sociais, que ainda se busca construir hoje. Para pensar sobre as representações sociais que se associam aos processos reprodutivos das mulheres atendidas no SUAS, nesta seção, entendemos que primeiro é preciso olhar para a maneira que as profissionais escutadas as descrevem. Após, discutiremos sobre maternidade e concepções normativas de família, seguido do planejamento familiar e reprodutivo.

### *Caracterização das usuárias dos serviços pelas profissionais*

Primeiramente, observamos que algumas descrições se repetiam: “mulheres chefes de família, (...) e aí com número de filhos nem tão grandes nem tão pequenos” (P6); “são mulheres pobres, (...) um número maior de filhos, 5, 7, (...) ficavam mais em casa no trabalho doméstico cuidando dos filhos” (P8); “de modo geral são mulheres que são chefes de famílias, (...), são famílias grandes assim, com 3, 4, 5 filhos muitas vezes, (...), basicamente a classe social é a mais vulnerável” (P10).

Estas são características concretas, ou seja, dizem de percepções observáveis. Entretanto, o que podemos questionar é: por que as profissionais utilizaram repetidamente as mesmas palavras que outras colegas de trabalho? Percebemos que isso não necessariamente expõe representações sociais sobre as mulheres atendidas ou seus processos reprodutivos, mas, pode ligar-se em outras representações, principalmente em relação ao conceito de objetivação. A repetição na linguagem também indica a naturalização. Assim, quando essas palavras passam a ser ditas com certa frequência, seus sentidos passam a constituir a realidade do objeto. Neste caso, as mulheres que chegam aos serviços são: chefes de família, mães de “muitos” filhos, pobres e vulneráveis.

Na medida em que “naturalmente” são essas as características das mulheres que acessam o SUAS na perspectiva das entrevistadas, as práticas das(os) profissionais serão voltadas para essas temáticas, e será “natural” a intervenção em suas vidas dentro dessa óptica. Essa naturalização diz das relações de gênero, que atribuem a mulher o lugar de cuidado e a esfera do lar. Como discutido por Camila Fernandes (2018), o encargo de cuidar e gerenciar a vida dos filhos é atribuído às mulheres, visto que “o caráter da reprodução biológica, junto a marcação simbólica de elementos como sexo, desejo, ventre, útero, procriação, cuidado, afeto,





vida e morte virtualizam a ‘reprodução social’ de um mundo feminino que gera e que deveria cuidar dos seus, tanto de seu corpo físico, como de suas relações” (p. 216).

Em outros estudos é possível perceber o quanto as concepções, talvez representações sociais, de mulheres que acessam o SUAS estão ancoradas na maternidade e na família, tal como discutem Tatiana Sonsa *et al* (2020) ao colocarem que a própria Política Nacional de Assistência Social, mesmo tendo como foco a família como um todo, atribui às mulheres o cuidado e a responsabilização pelo funcionamento de suas casas e famílias. Também, Aldaíza Sposati (2021, p. 5) menciona a dificuldade do SUAS em trabalhar pautas em defesa da mulher, pois as “mulheres são funcionalizadas como mães”. Com isso, observamos que as representações das mulheres usuárias do SUAS convergem com as representações sobre mulher e maternidade, já que antes de serem vistas como mulheres, são vistas como mães e “chefes de família”.

Em vista disso, o processo de naturalização das características das mulheres pelas profissionais parece tecer e ser tecido pela própria política da assistência social, visto que esta implicitamente direciona esse olhar, como já apontado pelos estudos acima citados. Nossos achados corroboram tais informações, visto que todas as participantes relataram que as mulheres são as mais presentes nos serviços e, as práticas direcionadas a elas continuam sendo associadas à maternidade e à chefia da família. Por exemplo, podemos pensar nas atividades desenvolvidas com as mulheres pelas entrevistadas, como o caso relatado:

(...) teve uma vez que tinha de tipo aprender a ser dona de casa, e aí isso foi pra população que foi pras casinhas populares, (...) elas receberam esse tipo de orientação assim, de como cuidar do lar (...) no momento que tu possibilita uma oficina de geração de cuidado do lar pras mulheres, tu tá dizendo que esse é o lugar dela, ela não pode ocupar outro lugar. (P3)

Há nesse testemunho não só uma questão de gênero, mas também de classe. A oficina citada, sobre “aprender a ser dona de casa”, era direcionada às mulheres das “casinhas populares”. Embora a participante 3 apresente uma crítica aos modos como as relações de gênero são reificadas nas ações do SUAS, não há percepção de sua parte sobre classe social, que aparece quando a ação é destinada apenas para região das “casinhas populares”. A maior parte dos serviços do SUAS, em especial o CRAS, possui uma política de portas abertas, ou seja, todos podem ter



acesso aos serviços. Neste caso, por que a oficina que ensina como cuidar do lar é direcionada para essa população e não a todas(os) do território?

Podemos perquirir que a situação apresentada indica que ainda permanece a noção de tutela quanto às práticas familiares das mulheres atendidas nos serviços que, como descrito pelas participantes, são famílias pobres. Essa prática vem do passado e se repete hoje, como mostrou Gracyelle Costa (2017), desde a antiga (e assistencialista) Legião Brasileira de Assistência (LBA) que as mulheres pobres são alvo de ações normalizadoras para ensinar sobre cuidado.

### *Exercício da maternidade e concepções normativas de família*

Outros testemunhos também se destacam ao pensarmos sobre a relação entre a reprodução, maternidade e família: *“a gente sempre pensou com ela assim sobre como que ela conseguia exercer a maternagem dela e como que ela pensava o lugar dela como mãe”* (P10); *“como as famílias são vulneráveis, eles já vêm de uma cultura, que a mãe casa, cuidando dos filhos, cuidando da casa (...) tudo isso a gente trabalha nesse planejamento familiar, que é tentar organizar a família”* (P11).

O exercício da maternidade é um tema frequente nas políticas destinadas às mulheres pobres desde o início do século XX, quando o movimento higienista passa a ganhar mais força e a ciência passa a definir o que deve ou não ser prática na criação dos filhos (RIZZINI Irene; PILLOTI Francisco, 2011). Discursos como esses, que são baseados no controle sobre determinados corpos, impulsionam intervenções que passam a atender a norma imposta e não as reais necessidades das famílias. Nessa direção, torna-se cabível dizer quem pode ou não reproduzir com base numa suposta capacidade de criar corretamente essas crianças. Isso pode ocorrer em contextos micro ou macrossociais, na esfera privada ou pública, tanto no cotidiano das interações familiares e na comunidade local como em uma política pública nacional.

Narrativas como as anteriores sugerem a necessidade de adequação das famílias atendidas. As falas a seguir mostram pressuposições do destino das crianças criadas por essas famílias: *“(...) então acabam sendo gerados filhos, que é muito o que a gente acompanha, e os filhos daí não tem aquele vínculo, às vezes são abandonados, são adotados”* (P7); *“(...) tá numa situação extremamente*



*precária e vai acabar tendo um filho, e esse filho vai acabar num futuro provavelmente ocorrendo de ter problemas com drogas, crimes” (P9).*

Para Vinícius Pereira e Pedrinho Guareschi (2017), existem representações sociais de que essas famílias são desestruturadas, disfuncionais e problemáticas, e que os pais seriam negligentes ao cuidar dos filhos, essa desorganização se relaciona também ao número de filhos, visto que famílias numerosas fogem da ordem exigida, já que muitas vezes há mais de um arranjo familiar devido a novos relacionamentos. Percebemos que esta família colocada como o padrão e norma é aquela imposta a nós desde a colonização, uma família generificada, eurocêntrica, branca, heterossexual e monogâmica, como discutem María Lugones (2020) e Oyèrónké Oyèwùmí (2020).

Intervenções nessas famílias, principalmente quanto aos cuidados dos filhos, são justificadas a partir da suposição de que nessas relações familiares “não têm aquele vínculo” (P7), que pode ocorrer dos filhos “ter problemas com drogas, crimes” (P9), sendo assim, é preciso “tentar organizar a família” (P11). Conforme Elaine Brandão e Fernanda Alzuguir (2022), tais acusações acentuam-se diante de famílias pobres e negras. Acontece que, como apontado, este não é um discurso novo, dado que desde o início do século XX irromperam políticas que buscavam ensinar mulheres pobres e racializadas a como cuidar de seus filhos (RIZZINI Irene; PILLOTI Francisco, 2011). A recorrência disso nos dias atuais nos mostra como o processo de ancoragem dá conta de atualizar esses velhos posicionamentos. Ademais, nos indica como as representações sociais justificam práticas higienistas e controlistas.

Até este ponto, os processos reprodutivos das mulheres atendidas no SUAS ganham destaque no exercício da sua maternidade e das relações familiares. Porém, se a maternidade e a família são tão presentes dentro das pautas da assistência social, que outras questões sobre reprodução e mulheres poderiam ser observadas?

### *Planejamento familiar e reprodutivo*

Pensando na indagação anterior, exploramos a respeito do planejamento familiar e reprodutivo e os métodos contraceptivos. Lembramos que, no Brasil, o planejamento familiar e reprodutivo possui um histórico elencado em políticas demográficas e eugênicas, como os casos envolvidos na CPI da esterilização, que o ancoraram em uma noção de controle e não de autonomia. Hoje, este planejamento e alguns Direitos



Sexuais e Reprodutivos são garantidos por meio da Lei do Planejamento Familiar (BRASIL, 1996). Ademais, atualmente, utiliza-se além de planejamento familiar o termo planejamento reprodutivo, visto que o planejamento da reprodução não precisa implicar a dimensão familiar.

Nas entrevistas, o planejamento familiar e reprodutivo apareceu como uma possibilidade de escolher a organização da família, com destaque para o controle de natalidade: “(...) *entender o que é um planejamento familiar, entender a importância da qualidade e não ter quantidade, ter 5, 6, 7 filhos, às vezes ter dois e dar o que é essencial*” (P12); “*se hoje tu for falar pra uma família que é vulnerável, eles nem sabem o que tu tá falando, o que é planejamento familiar, porque é aquelas famílias numerosas com 4, 5, 10 filhos*” (P11).

Nesse sentido, o planejamento familiar e reprodutivo das mulheres atendidas aparenta ser representado pelas profissionais como sinônimo de ter “poucos” filhos, número que não é especificado por todas. Do contrário, se a mulher apresenta desejo por ter “muitos” filhos, isso não entraria numa suposta lógica de planejamento: “*elas já têm aquele planejamento de ter esses filhos e com certeza mais de um (...) e pra eles filhos não são um problema, não são, eles não planejam*” (P9). Esse entendimento pode ser uma representação social, que liga planejamento familiar e reprodutivo às famílias pequenas e ao uso de métodos para contracepção, podendo estar ancorada nas políticas estatais de controle de natalidade. Como relata José Alves (2006), no passado, eram frequentes em campanhas no Brasil o uso de métodos para controle de natalidade com intenção de diminuir a população, baseando-se em teorias neomalthusianas de que este controle poderia aumentar o desenvolvimento socioeconômico. Todavia, como traz Maria Betânia Ávila (2019), a diminuição da taxa de natalidade não necessariamente acarretou na diminuição da pobreza no Brasil. Logo, pode-se identificar que ambos os fenômenos não demonstraram a correlação apresentada pelas teorias neomalthusianas.

Notamos que ações de controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres se atualizam com os novos discursos de cada época, estando hoje mais voltados ao planejamento familiar e reprodutivo e não mais ao controle de natalidade como meta populacional, apesar de que os mesmos fins ainda estão presentes: reduzir a taxa de natalidade. Percebe-se que a tradição persiste na linguagem reificada. Quando as mulheres informam que não possuem desejo em usar contraceptivos, há certo julgamento por



parte de algumas das profissionais, como demonstram os seguimentos narrativos:

Eu vejo muito essa questão de levar pro pessoal, tipo “acredito que a decisão é minha, o corpo é meu, o filho é meu, eu educo da forma que eu quiser, se eu tenho condições ou não é problema meu”, e bastante essa questão de “ah meu marido isso meu marido aquilo, ou meus familiares, ou minha religião”, são coisas que influenciam bastante, ou até a própria cultura assim de “ah minha vó teve 12, 15 filhos e todos estão vivos, estão bem”, mas até que ponto que isso é saudável, que isso é bom, que isso é interessante de continuar. (P9)

Método contraceptivo tem, em qualquer lugar tem, a gente encontra né, só que é que nem eu digo, tá em eles quererem usar os métodos, que os adolescentes, e não digo nem só os adolescentes, os adultos também, se tu falar em métodos contraceptivos “ah eu não gosto, não quero”, é bem complicado. (P11)

O que as profissionais estão trazendo, talvez sem nem perceber, são resistências apresentadas pelas mulheres: “a decisão é minha, o corpo é meu”, “eu não gosto, não quero”. A usuárias estão falando e expressando seus desejos e decisões às profissionais, que parecem ter dificuldade de escutar. É um discurso bastante feminista, que reivindica o direito ao próprio corpo. Essa reivindicação é característica de movimentos feministas que, inclusive, impulsionaram a luta pelos Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Escolher quando e quantos filhos se quer ter e se deseja ou não usar contraceptivos é uma decisão pessoal, que não precisa ser justificada ou compreendida pelas profissionais. Apesar disso, essa aparente representação de que deve existir um controle de natalidade para pensar o planejamento familiar e reprodutivo impacta as práticas diante dessas mulheres, afetando em alguns casos seus processos de reprodução, pois se conectam a ideias de controle sobre seus corpos e estabelecem uma norma de que se deve ter poucos filhos, mesmo que esse número não seja especificado.

Patricia Hill Collins (2019), ao abordar imagens de controle e opressão de mulheres negras no contexto estadunidense, fala sobre a “mãe dependente do Estado”, que seria aquela que acessa os benefícios ofertados pela assistência social, representada como acomodada. Para a autora, essa imagem viabiliza a ideia de que a fecundidade de mulheres não brancas e pobres é perigosa para a economia, por consequência, é necessário controlá-la. Em nossa pesquisa, podemos perceber que as falas



de algumas profissionais conversam com a imagem da “mãe dependente do Estado”, como exemplo: *“porque menos pessoas na família, menos gastos, tu consegue viver melhor, e pra sociedade também, menos pessoas acessando os serviços, essas coisas”* (P4).

As mulheres atendidas também parecem ser representadas como pessoas que não pensam sobre seus processos reprodutivos, tanto no sentido de incapacidade como no sentido de aparente descaso diante de negativas ao uso de contraceptivos. Essa suposta incapacidade se encaixa na lógica que indica a necessidade de intervenção compulsória nesses corpos. Existem sinais dessas representações nas seguintes colocações, que aparecerem repetidamente: *“mesmo que elas já tenham um filho muitas vezes elas não pensam em se preservar ou de repente não ter mais filhos”* (P9); *“não compreendem que seria importante pras famílias um planejamento (...), na hora do sexo elas esquecem dos métodos contraceptivos”* (P11). Se as mulheres atendidas não pensam sobre sua reprodução, o que isso nos diz sobre as representações sobre elas? A sexualidade descontrolada também é característica da “mãe dependente do Estado” (COLLINS Patricia Hill, 2019).

O explícito é que essas mulheres não pensam sobre reprodução, o que está implícito nos diz sobre representações sociais que possuem sentidos profundos, que legitimam práticas de dominação e violência, como pensar quais corpos podem se reproduzir ou não, quem é digno de autonomia e liberdade e quem deve ser controlado. É evidente o quanto as mulheres ainda são alvo de ações que buscam o controle de sua reprodução. Tal fato se manifesta nas práticas de trabalho no SUAS, que tendo como foco da política o trabalho com as famílias em seu território, é atravessado por questões como planejamento familiar e reprodutivo.

## **Processos reprodutivos de mulheres no SUAS e interseccionalidades de gênero, classe social e raça**

Concordamos com Oyèrónké Oyěwùmí (2020, p. 87) quando diz “o gênero é socialmente construído, a categoria social “mulher” não é universal”. Enquanto sujeitos do social, somos marcadas(os) por intersecções que não pensamos ser recortes, mas constituintes do nosso Eu e que fundamentam nossas relações com o Outro e o Mundo. Sônia Corrêa e Rosalind Petchesky (1996) apontam a necessidade de considerar



as diferenças entre as mulheres e as ações direcionadas a elas em seus diferentes contextos, a noção de equidade e não apenas de igualdade deve ser central nas discussões sobre os Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Carla Akotirene (2019) considera que as opressões de gênero, classe e raça estão interligadas e estruturam a nossa sociedade. Reconhecemos que são várias as intersecções em nossas experiências, mas, aqui, a partir do olhar das profissionais do SUAS para os processos reprodutivos das mulheres atendidas, buscamos refletir sobre as interseccionalidades entre gênero, classe social e raça nesse campo.

### *Gênero e intersecções nos discursos das entrevistadas*

Observamos que as profissionais apresentam pouca ou nenhuma articulação entre essas intersecções em suas práticas no SUAS, tanto no que se refere aos processos reprodutivos como de modo geral. Questões de gênero aparecem com mais frequência, embora sejam trazidas mais isoladamente, sendo rara a articulação com classe e nula em relação à raça.

Quanto aos processos reprodutivos e gênero, estudos mostram que as mulheres são mais responsabilizadas pelo cuidado com a contraceção, sendo culpabilizadas quando esta vem a falhar (BRANDÃO Elaine; CABRAL Cristiane, 2017; CABRAL Cristiane, 2017). Na contramão, as entrevistadas em nossa pesquisa demonstraram algumas críticas a essa visão, trazendo reflexões sobre contraceção, gênero e responsabilização: “*pra tá grávida é porque a relação foi desprotegida e foi desprotegida por duas pessoas, mas tá sempre na conta da mulher*” (P2); “*existe muito do machismo, então homem pode tudo, inclusive ter quantos filhos quiser a hora que quiser, (...) acho que pra mulher já é uma coisa (...) tu percebe que é mais cobrado*” (P4).

As profissionais reconhecem que as mulheres são responsabilizadas pelo uso de contraceptivos, indicando que os homens também devem participar dessas decisões e serem responsabilizados. Se ainda é presente a representação de que são as mulheres as responsáveis pela contraceção, ao que parece, novos tensionamentos ganham forma, permitindo balançar algumas representações.

Apesar da centralidade de questões sobre a maternidade associadas às mulheres dentro dos serviços do SUAS, principalmente numa perspectiva de controle e tutela, novas ideias de cunho crítico



também estão emergindo nas falas de algumas profissionais, especialmente ao que se refere à paternidade e lugar dos homens na reprodução e cuidado da família: *“eu acho que a gente ainda tende a ficar muito nessa questão com a mulher, (...), acho que tem que trazer o homem também pra esse debate porque ele também faz parte disso”* (P5).

O fato indica a dinamicidade das representações sociais, incluindo reflexões sobre a participação e responsabilização de homens quanto à paternidade e à família dentro dos serviços. Entretanto, ainda que esses movimentos estejam acontecendo e provoquem mudanças a curto ou longo prazo, há de se refletir se essas tensões estão sendo agregadas às discussões críticas sobre as relações de gênero, considerando outras formas de pensar a família e exercer a parentalidade para além da tradicional, ou se estão sendo somadas às representações de desestruturação familiar, mas agora incluindo mais os homens nessa perspectiva, pois, como vimos, o padrão eurocêntrico e heteronormativo de família ainda é bastante presente.

Existe também o foco numa determinada nomeação, em que as mulheres são repetitivamente descritas como chefes de família, mas, permanecem “em casa no trabalho doméstico cuidando dos filhos, onde as famílias ainda têm o homem como provedor” (P8). A naturalização do lugar das mulheres como mães e donas de casa se manifesta em uma nova forma de nomear esse lugar: chefe de família. Utilizar essa nomeação para se referir às mulheres, sugere que estas estão de alguma forma no lugar de chefia, mas, na verdade, essa posição se refere à chefia do lar, da casa e o cuidado à família<sup>4</sup>. Especulamos que o uso de tal expressão retrata mais uma operacionalização do sexismo benevolente (GLICK Peter; FISKE Susan, 1996), que mascara atitudes e comportamentos machistas e misóginos, retratando neste caso uma espécie de subida hierárquica falsa.

### *Classe social*

Sobre classe social, duas participantes indicaram que apesar da maioria dos atendimentos ser realizado com mulheres em vulnerabilidade

---

<sup>4</sup> Élide Santana (2018) elucida que na língua portuguesa a palavra “chefa” existe como uma alteração de gênero por meio da flexão da palavra “chefe”, mas 70,6% das pessoas que participaram de sua pesquisa utilizam a palavra “chefe” para se referir às mulheres em posição de chefia, variante sem flexão de gênero. Outras variações da palavra, quando associada às mulheres, afastam-se da noção de chefe em um sentido de liderança, colocando a mulher na posição de chefia, mas no contexto doméstico, como é o caso da variante “chefe de família” (SANTANA Élide, 2018, p. 495). Tal expressão é a mesma utilizada pelas participantes nesta pesquisa.





social, existem casos em que mulheres de “classe social mais elevada, com condições financeiras” (P1) são recebidas no serviço em função de situações de violações de direitos. Os serviços do SUAS têm como principal direção promover a garantia de direitos, não apenas da população pobre, mas de todas(os) do território, universalizando e facilitando o acesso aos direitos sociais. Diante disso, fica a questão: se uma mulher sofre violência de direitos, mesmo que com boas condições econômicas, não estaria também em situação de vulnerabilidade social?

Muitas participantes utilizaram o termo “vulnerabilidade social” como sinônimo de pobreza ou extrema pobreza. A Teoria das Representações Sociais já nos mostra como nossos modos de compreensão dos fenômenos e a forma que nos referimos a eles afetam nossas práticas. Em uma revisão de literatura sobre o termo vulnerabilidade, realizada por Michelly Eustáquia do Carmo e Francini Lube Guizardi (2018), também podemos ver o quanto os conceitos que utilizamos no âmbito da assistência social impactam as políticas de proteção social estatal. Ao afirmarmos que são apenas as pessoas em situação de pobreza que estão vulnerabilidade social, novamente cria-se abertura para agir em suas vidas privada de forma compulsória.

Mesmo que, atualmente, e principalmente em virtude de nossa sociedade capitalista, a pobreza seja um fator de risco para situações vulneráveis, esta não pode ser o único ou principal fator para definir vulnerabilidade (CARMO Michelly; GUIZARDI Francine, 2018). Assim, vulnerabilidade social não é absolutamente sinônimo de pobreza. Como discutem Solange Tedesco e Flávia Liberman (2008), também podemos olhar as vulnerabilidades para além das concepções de risco que o termo carrega, o que pode gerar possibilidades de construir transformações a partir das potencialidades do sujeito.

### *Raça e etnia*

Em relação à raça, considerando as participantes da região central do estado, três (P2, P4 e P5) relataram que a maioria da população atendida era composta por mulheres pretas e pardas, e outra diz que há um número considerável de famílias negras apesar da imigração de italianos e alemães na região (P10). Uma participante (região metropolitana) mencionou a população indígena, apontando a existência de uma aldeia em seu território, mas destacou que a maioria dos atendimentos são realizados com mulheres brancas. As demais



participantes indicaram uma maioria de mulheres brancas nos serviços, e repetidamente justificavam isso em função das características de imigração de italianos e alemães para o território gaúcho no início do século XX.

Notamos a ocorrência dessas justificativas de parte das profissionais para explicar a maioria de mulheres brancas nos serviços, como se a região fosse a exceção e não a regra. Confirmando isto, informações apresentadas por Priscilla Andrade e Lucélia Pereira (2019) expõem que, no Brasil, a maioria do público atendido pelo SUAS é constituído de mulheres negras. No Rio Grande do Sul, mesmo que esses dados sejam passíveis de questionamento, o relatório técnico elaborado pela Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (AUGUSTIN André *et al*, 2021) mostra que, quanto à raça, o estado apresenta considerável diferença em relação ao país: enquanto a população brasileira é composta por 42,7% de brancos, 46,8% de pardos e 9,4% de pretos, no contexto gaúcho 79% da população é branca, 14,3% pardos e 6,2% pretos.

Evidenciamos o quanto as temáticas raciais foram tratadas com desconforto ao longo das entrevistas. Quando perguntadas sobre alguma questão relacionada à raça e contracepção/reprodução, manifestava-se o silêncio, algumas das respostas estavam associadas ao não saber, a nunca ter pensado sobre o tema ou a não percepção de diferenças, por exemplo: *“acho que a diferença tá na classe social mesmo, pelo menos lá na minha experiência não tá na cor (...), quanto à cor não há diferença”* (P4); *“a gente fala sobre consciência negra, a gente tem um evento aqui na cidade, mas a gente não presta muita atenção”* (P8); *“raça... não sei se eu percebo, não sei se eu percebo alguma diferença”* (P10). Com isso, não podemos deixar de lembrar do pensamento crítico de Lélia Gonzalez (2019, p. 240) ao escrever: *“Racismo? No Brasil? Quem foi que disse? (...) Aqui não tem diferença”*. Não ao acaso que as falas das profissionais foram tão parecidas com os exemplos apresentados pela autora, que negam e duvidam da existência do racismo no Brasil.

Essas percepções entram em diálogo com outros estudos que dizem que as intersecções entre gênero e raça, e classe social e raça no âmbito do SUAS são pouco abordadas, tal como mostra Gracyelle Costa (2017). De fato, identificamos que a raça não foi articulada com as reflexões trazidas por 11 das 12 participantes da pesquisa, apresentando falas centradas em problemáticas de gênero e classe social (majoritariamente de forma acrítica). Entendemos que isso ocorre porque



não aprendemos a olhar criticamente para o que as interseccionalidades produzem no campo dos Direitos Sexuais e Reprodutivos.

O fato de as participantes não associarem em suas falas interseccções de gênero e raça, e classe social e raça, conduz-nos a refletir sobre como raça se manifesta em uma zona muda, visto que falar sobre isso pode gerar conflitos, talvez até (des)acomodações de representações ligadas a valores morais. Beatriz Scoz e Albertina Martinez (2009) refletem que as zonas mudas de representação correspondem àquilo que não é dito verbalmente, que não é explícito no discurso, o que não significa que as representações não estejam presentes. Jorge Vala (2015), ao olhar para o racismo enquanto representação social, ressalta que este não é um fenômeno unicamente individual ou intergrupar, mas algo maior que organiza nossas relações sociais.

O silêncio percebido nas entrevistas ao falarmos sobre raça é na realidade gritante. Calar-se em frente à alteridade e a diferença também é uma forma de racismo e violência. Não enxergar a raça torna o racismo tão cruel quanto ao visibilizá-lo, pois nos silencia e impede que ações possam ser tomadas para seu enfrentamento. Mas, por que isto ocorre? Fruto da tradição colonialista e escravagista, e, também, no mundo atual onde os discursos politicamente corretos têm espaço, essa invisibilidade que ecoa na linguagem pode ser mais uma estratégia compulsória utilizada para evitar ser entendido como alguém preconceituoso (KARMALI Francine *et al*, 2019). A colonialidade nos impõe o branco europeu como padrão e, como fala Djamila Ribeiro (2019), pessoas brancas raramente precisam refletir sobre sua posição racial, pois são a norma, o natural e ideal que supostamente deveria ser buscado.

Não obstante, falar sobre raça de maneira interseccional no SUAS ao pensar sobre processos reprodutivos, é relevante para refletirmos sobre quem pode ou não se reproduzir e viver, como coloca a participante 2: “*essa criminalização da reprodução de pessoas pobres, pessoas em condição de pobreza e pessoas pretas também, (...) por mais que não apareça assim explícito, mas tá implícito no discurso*”. Ao longo dos anos 1980 e 1990, denúncias evidenciaram a esterilização em massa de mulheres brasileiras, sobretudo racializadas e pobres (BRANDÃO Elaine; ALZUGUIR Fernanda, 2022). Hoje continuamos a ouvir sobre casos de mulheres negras e pobres esterilizadas compulsoriamente (COUTO Pablo, 2019). Para mudar essa realidade é essencial incluir raça e reprodução no repertório de temas abordados no SUAS, tanto com profissionais quanto com as(os) usuárias(os).



Dentre as profissionais, apenas uma se autodeclarou parda, as demais se autodeclararam brancas. No que concerne este debate, existem controvérsias. Para Sueli Carneiro (2011), a larga miscigenação que ocorreu no Brasil, bem como o processo institucionalizado de branqueamento ao longo dos séculos XIX e XX, pode ser responsável pela nossa incapacidade de nos autodeclarar racialmente. Cabe, inclusive, refletir sobre o próprio termo “pardo”, cuja invenção vem justamente para demarcar esse embranquecimento (CARNEIRO Sueli, 2011), favorecendo que as pessoas não se identifiquem com as ancestralidades.

Também devemos pensar o que significa o fato de a massiva maioria das profissionais entrevistadas serem mulheres brancas. De acordo com Djamila Ribeiro (2019, p. 31-32), “a ausência ou a baixa incidência de pessoas negras em espaços de poder não costuma causar incômodo em pessoas brancas”. Essa informação nos diz algo sobre quem ainda está tendo mais acesso ao ensino superior, quem dirige as políticas e quem constrói pautas a serem trabalhadas. Como já foi apontado por Érica Oliveira *et al* (2019), a assistência social é uma política pensada prioritariamente com referenciais de pessoas brancas, e carece de mais reflexões críticas sobre a branquitude que a cerca.

## Considerações finais

Pelo olhar das profissionais dos serviços, as representações sociais sobre os processos reprodutivos de mulheres atendidas no SUAS estão relacionadas à família, maternidade e à ideia de que o planejamento familiar e reprodutivo deve resultar no controle de natalidade. No que se refere às interseccionalidades de gênero, classe e raça, percebemos certa ausência da articulação desses temas, não só associados à reprodução, mas de maneira geral, sendo que, quando trabalhados, são colocados de maneira isolada, e não com articulações entre os diferentes marcadores.

Algumas profissionais apresentaram visões críticas sobre a temática, outras nem tanto. Mesmo assim, pensamos que essa não é uma discussão individual, pois diz da estrutura social, da formação nas universidades e em como estamos construindo as políticas. Todas somos atravessadas(os) pelas opressões de gênero, classe e raça de alguma maneira, se em um momento as estamos combatendo em outro também podemos as estar (re)produzindo, o que nos chama ao compromisso de estarmos atentas as nossas práticas individuais, coletivas e profissionais. Nosso desejo com este estudo não é apontar dedos ou tecer críticas



descontextualizadas às práticas das profissionais no SUAS, mas sim, dar visibilidade a posicionamentos que por vezes passam despercebidos justamente por estarem há tanto tempo aí, difundidos e sendo constantemente (re)produzidos por nós.

A reprodução não é apenas biológica, há fatores sociais e culturais que a atravessam e fazem com que, por vezes, ela também seja utilizada como meio de controle social, sobretudo das mulheres. Acreditamos que o SUAS pode ser um potente espaço para discussão dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, a partir das perspectivas da Psicologia Social Crítica e Feministas, pois, pode provocar tensões naquilo que é naturalizado e inserir fissuras nas representações das(os) usuárias(os) e profissionais. Enfim, torcemos para que este estudo tenha levantado questionamentos, reflexões ou até mesmo discordâncias e contradições, e não trazido certezas, pois percebemos que é em zonas de tensão que as mudanças podem emergir e as zonas mudas de representações sociais podem ser invadidas por desejo de autonomia e busca coletiva pelo respeito às decisões sexuais e reprodutivas.

## Referências

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. 152 p.

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. 52 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/?id=231808&view=deta-lhes>. Acesso em: 06 jun. 2023.

ARANTES, Esther Maria de Magalhães. Rostos de Crianças no Brasil. In: RIZZINI, Irene; PILLOTI, Francisco (org.). **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011. p. 153-202.

AUGUSTIN, André Coutinho *et al.* **Panorama das desigualdades de raça/cor no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2021. 83 p. Disponível em: <https://dee.rs.gov.br/upload/arquivos/202111/18175612-relatorio-tecnico-dee-panorama-das-desigualdades-de-raca-cor-no-rio-grande-do-sul.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2023.



ÁVILA, Maria Betânia. Modernidade e cidadania reprodutiva. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque (org.). **Pensamento Feminista Brasileiro**: formação e contexto. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 163-176.

BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 1-4, jan. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Y9rqs8Mfw3CjxKtNZdK5Q7w/?lang=pt> #. Acesso em: 06 jun. 2023.

BRANDÃO, Elaine Reis; ALZUGUIR, Fernanda. **Gênero e Saúde**: uma articulação necessária. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2022. 139 p.

BRASIL. Lei nº 9263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, 12 jan. 1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9263.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm). Acesso em: 06 jun. 2023.

BRASIL. Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Brasília, 20 jun. 2011. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-17-de-20-de-junho-de-2011/>. Acesso em: 06 jun. 2023.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Brasília, 07 abr. 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html). Acesso em: 06 jun. 2023.

CABRAL, Cristiane da Silva. Articulações entre contracepção, sexualidade e relações de gênero. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 1093-1104, dez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/kQkFx5cx9ZFhgGSdfbYWxKG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.



CAGNANI, Larissa J. R. Paula. **O trabalho do psicólogo no abrigo institucional**. São Paulo: Zagodoni, 2016. 144 p.

CARMO, Michelly Eustáquia do; GUIZARDI, Francini Lube. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-14, mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ywYD8gCqRGg6RrNmsYn8WHv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011. 192 p.

COLLINS, Patricia Hills. Mammies, matriarcas e outras imagens de controle. In: COLLINS, Patricia Hills. **Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento**. São Paulo: Boitempo, 2019. p. 150-199.

CORRÊA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1-2, p. 147-177, 1996. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/K7L76NSSqymrLxfsPz8y87F/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.

COSTA, Ana Maria. Planejamento familiar no Brasil. **Bioética**, Brasília, v. 4, n. 2, p. 209-215, 1996. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/416](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/416). Acesso em: 06 jun. 2023.

COUTO, Pablo Florentino Fróes. Violência de gênero e a autonomia reprodutiva da mulher na CF/1988: o caso da esterilização judicial compulsória de Janaína sob a análise do discurso crítico. **Revista De Estudos Empíricos Em Direito**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 111-139, jul. 2019. Disponível em: <https://reedrevista.org/reed/article/view/431>. Acesso em: 06 jun. 2023.

FERNANDES, Camila. Mães nervosas: um ensaio sobre a raiva entre mulheres populares. In: FONSECA, Cláudia; MEDAETS, Chantel; RIBEIRO, Fernanda (Orgs.). **Pesquisas sobre família e infância no mundo contemporâneo**. Porto Alegre: Sulina, 2018. p. 215-231.



GLICK, Peter; FISKE, Susan. The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating Hostile and Benevolent Sexism. **Journal of Personality and Social Psychology**, Washington, v. 70, n. 3, p. 491-512, 1996. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1996-03014-006>. Acesso em: 06 jun. 2023.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque (org.). **Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 237-256.

GUARESCHI, Pedrinho. **Psicologia Social Crítica: como Prática de Libertação**. 5. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. 148 p.

KARMALI, Francine *et al.* I Don't See Race (or Conflict): Strategic Descriptions of Ambiguous Negative Intergroup Contexts. **Journal of Social Issues**, Medford, v. 75, n. 4, set. 2019. Disponível em: <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/josi.12353>. Acesso em 06 jun. 2023.

LUGONES, María. Colonialidade de gênero. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque (org.). **Pensamento Feminista hoje: perspectivas decoloniais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020. p. 52-83.

LUGONES, María. Rumo a um feminismo decolonial. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque (org.). **Pensamento Feminista: conceitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. p. 357-377.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2016. p. 9-28.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. 404 p.

OLIVEIRA, Érica Cecília Soares *et al.* Raça e Política de Assistência Social: Produção de Conhecimento em Psicologia Social. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 39, n. 2, p. 141-152, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003225556>. Acesso em: 06 jun. 2023.

OLIVEIRA, Maria Olívia de Matos; ORNELLAS, Maria de Lourdes Soares. Mídia e Educação: Interface Processual na Teoria das Representações





Sociais. **Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 23, n. 42, p. 163-172, 2014. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-70432014000200163&lng=es&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-70432014000200163&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 06 jun. 2023.

OLIVEIRA, Thais Gomes; BATTISTELLI; Bruna Moraes; CRUZ, Lílian Rodrigues. Direitos sexuais e reprodutivos: aproximações com a assistência social. **Revista Eletrônica Científica da UERGS**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 170-181, ago. 2019. Disponível em: <http://revista.uergs.edu.br/index.php/revuergs/article/view/1938>. Acesso em: 06 jun. 2023.

OYEWÙMÍ, Oyèrónké. Conceituando o gênero: os fundamentos eurocêntricos dos conceitos feministas e o desafio das epistemologias africanas. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque (org.). **Pensamento Feminista hoje: perspectivas decoloniais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020. p. 85-95.

PEREIRA, Vinícius Tonollier; GUARESCHI, Pedrinho. A psicologia no CRAS: um estudo de representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, São Paulo, v. 29, p. 1-11, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/ZWX4CjJb8nTTbQNF9XT8YMM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2023.

RIBEIRO, Djamila. **Pequeno Manual Antirracista**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. 136 p.

RIZZINI, Irene; PILLOTI, Francisco (org.). **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011. 335 p.

ROSO, Adriane. Mulheres Latinas e Transmissão Vertical do HIV: Visão dos Profissionais da Saúde que Atendem Mulheres Soropositivas nos Estados Unidos. **Revista Interamericana de Psicologia**, Austin, v. 44, n. 2, p. 332-341, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420641014>. Acesso em: 22 out. 2023.

SANTANA, Élide Elen da Paixão. A chefe e a presidenta: marcação do gênero feminino e seus reflexos sociais. **Entrepalavras**, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 489-504, maio/ago. 2018. Disponível em:



<http://www.entrepalavras.ufc.br/revista/index.php/Revista/article/viewFile/1117/516>. Acesso em: 06 jun. 2023.

SCOZ, Beatriz Judith Lima; MARTINEZ, Albertina Mitjans. A Zona Muda das Representações Sociais: Uma Aproximação a Partir do Jogo de Areia. **Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology**, Porto Alegre, v. 43, n. 3, p. 432-441, dez. 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-96902009000300002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902009000300002). Acesso em: 06 jun. 2023.

SOUSA, Tatiana Raulino *et al.* Família, Mulher e Política de Assistência Social: reflexões necessárias. **Temporalis**, Brasília, v. 20, n. 39, p. 86-101, jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/28626>. Acesso em: 06 jun. 2023.

SPOSATI, Aldaíza. SUAS e trabalho profissional: frágeis gritos e muitos sussurros. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 1-13, jan. 2021. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/39301>. Acesso em: 06 jun. 2023.

TEDESCO, Solange; LIBERMAN, Flávia. O que fazemos quando falamos em Vulnerabilidade? **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 254-260, abr/jun. 2008. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/811>. Acesso em: 06 jun. 2023.

VALA, Jorge. Racismos: representações sociais, preconceito racial e pressões normativas. In: JESUÍNO, Jorge Correa; MENDES, Felismina; LOPES, Manuel José (eds.). **As representações sociais nas sociedades em mudança**. Petrópolis: Vozes, 2015. p. 153-183.



Daniela Porto Giacomelli, Universidade Federal de Santa Maria  
Adriane Roso, Universidade Federal de Santa Maria

## Social representations and intersectionalities of gender, class, and race: reproductive processes of women accessing social assistance

**ABSTRACT:** This study is the result of a research that investigated social representations and reproductive processes among women accessing services from the Unified Social Assistance System (SUAS). Engaging with professionals working in these services and aiming to examine their practices, our objectives were twofold: (a) to examine the social representations associated with the reproductive processes of women assisted by SUAS, and (b) to reflect on the intersections of gender, social class, and race within this field. Employing a qualitative methodology, semi-structured interviews were conducted with 12 professionals. Drawing upon Critical Social Psychology, Social Representations Theory, the perspectives of Sexual and Reproductive Rights, decolonial feminism, and intersectional feminism, we utilized cultural domains as organizers of the analyses. Our findings indicate that the social representations held by professionals regarding the reproductive processes of women accessing SUAS are still primarily associated with family, motherhood, and birth control, with limited consideration given to the intersections of gender, class, and race. However, critical perspectives are also emerging, particularly concerning fatherhood and the role of men in reproduction and family care, indicating the dynamic nature of social representations.

**KEYWORDS:** Women. Reproduction. Intersections. Social Assistance. Social Representations.

**Daniela Porto GIACOMELLI**

*Psicóloga formada pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM. Mestra em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSM. Integrante do Núcleo de Pesquisa VIDAS – Núcleo de pesquisa, ensino e extensão em Psicologia Clínica-Social.*

**Adriane ROSO**

*Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). Pós-doutorado em Comunicação (UFSM) e em Psicologia Social (Harvard University). Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. Docente no Curso de Psicologia, no Programa de Pós-Graduação (PPG) em Psicologia e no PPG em Estudos de Gênero, na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Coordenadora do Núcleo de Pesquisa VIDAS – Núcleo de pesquisa, ensino e extensão em Psicologia Clínica-Social.*



Daniela Porto Giacomelli, Universidade Federal de Santa Maria  
Adriane Roso, Universidade Federal de Santa Maria

*Recebido em: 08/06/2023*

*Aprovado em: 24/10/2023*