

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 2, n. 5, 2026

... ARTIGO 5

Data de Aceite: 10/03/2025

CORPOS QUE CUIDAM, MESAS QUE FALTAM: INTERSECCIONALIDADE, MATERNIDADE ATÍPICA NEGRA E INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM CAMARAGIBE (PE)

Regina Pontes Marçal



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Resumo: Este artigo analisa a maternidade atípica negra a partir da perspectiva da interseccionalidade entre gênero, raça, neurodiversidade e insegurança alimentar e nutricional (IAN), tendo como campo empírico o município de Camaragibe (PE). O estudo surge a partir da vivência da autora enquanto mãe atípica, professora e pesquisadora, comprometida com a produção de novas epistemes sobre maternidade negra, cuidado e políticas públicas. A pesquisa adota abordagem qualitativa, com a realização de entrevistas semiestruturadas com nove mães negras, solo, cuidadoras de crianças atípicas matriculadas na rede municipal de ensino. As participantes tiveram suas identidades preservadas por meio de pseudônimos inspirados em plantas africanas, em conformidade com os princípios éticos da pesquisa social. Os resultados indicam que a maternidade atípica negra constitui uma das mais recentes e invisibilizadas formas de opressão interseccional, marcada por sobrecarga psíquica, adoecimento materno, negação da vida profissional e sexual, precarização alimentar e intensificação do consumo de alimentos ultraprocessados, com impactos diretos na saúde das mães e das crianças. Conclui-se que a maternidade atípica negra deve ser reconhecida como categoria analítica e política central na formulação de políticas públicas de cuidado, saúde, assistência social e segurança alimentar.

Palavras-chave: maternidade atípica negra; interseccionalidade; insegurança alimentar e nutricional.

Introdução

A maternidade, historicamente construída no imaginário social como experiência privada, naturalizada e essencialmente

feminina, constitui-se, na realidade, como um fenômeno político profundamente atravessado por relações de poder, desigualdades estruturais e marcadores sociais da diferença. No contexto brasileiro, essa experiência nunca se deu de forma homogênea: a maternidade negra foi forjada sob a violência da escravidão, da colonização e do racismo estrutural, que retiraram das mulheres negras o direito pleno de cuidar, decidir e viver a maternidade de seus próprios filhos (GONZALEZ, 1984; COLLINS, 2019; DAVIS, 2016). Assim, ser mãe, para mulheres negras, sempre significou exercer o cuidado em condições de exploração, precariedade e negação de direitos.

Quando essa maternidade se articula à condição de cuidado de filhos atípicos neste estudo, especificamente crianças autistas matriculadas na rede municipal de ensino emerge uma configuração ainda mais complexa e intensificada de opressão interseccional. A maternidade atípica exige tempo integral de cuidado, longas jornadas dedicadas a terapias, acompanhamento clínico, mediações escolares e busca contínua por serviços públicos de saúde, educação e assistência social. Essa sobrecarga incide diretamente sobre a possibilidade de inserção e permanência dessas mulheres no mercado de trabalho formal, agravando a precarização da renda e, consequentemente, o acesso à alimentação adequada e saudável.

Estudos recentes sobre maternidade atípica indicam que mães cuidadoras de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento apresentam maior risco de adoecimento psíquico, empobrecimento progressivo e isolamento social, sobretudo quando não contam com redes institucionais de apoio suficientes. Quando esse cenário é atravessado pelos marcadores de

raça e classe, as desigualdades se aprofundam, revelando que a maternidade atípica negra constitui uma forma específica e ainda pouco visibilizada de opressão social (CRENSHAW, 2002; COLLINS, 2019). Nesse sentido, a interseccionalidade permite compreender como racismo, sexismo, desigualdade econômica e capacitismo operam de maneira simultânea, produzindo vulnerabilidades múltiplas e cumulativas.

No Brasil, a insegurança alimentar e nutricional (IAN) atinge de forma desproporcional os domicílios chefiados por mulheres negras. Dados nacionais indicam que lares com mulheres negras como responsáveis apresentam maiores índices de insegurança alimentar grave quando comparados a lares chefiados por homens ou por mulheres brancas (IBGE, 2022; REDE PENSSAN, 2022). Essa realidade se expressa não apenas na falta de alimentos, mas também na baixa qualidade nutricional da alimentação disponível, marcada pelo consumo elevado de alimentos ultraprocessados, associado ao aumento do sobrepeso, da obesidade e de comorbidades tanto nas mães quanto nas crianças.

O município de Camaragibe, localizado na Região Metropolitana do Recife, no estado de Pernambuco, possui cerca de 147 771 habitantes, dos quais uma proporção significativa é composta por mulheres (IBGE, 2022). A densidade demográfica elevada e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) inferior à média nacional (0,692) sinalizam desafios estruturais em áreas como renda, acesso à educação e serviços públicos de saúde e assistência social.

Essas desigualdades assumem contornos ainda mais críticos. Trata-se de um território marcado por alta densidade popula-

cional, desigualdade socioeconômica e forte presença de mulheres negras em ocupações informais e mal remuneradas. Embora os dados oficiais não desagreguem plenamente a insegurança alimentar por raça no nível municipal, estudos nacionais permitem inferir que mulheres negras, especialmente mães solo e cuidadoras de crianças com deficiência, encontram-se em situação de maior vulnerabilidade alimentar e nutricional.

Este artigo constitui-se como uma produção situada. Eu a autora sou mulher negra, mãe atípica e pesquisadora, condição que orienta uma epistemologia comprometida com a produção de novos saberes a partir das margens e com o rompimento do silenciamento histórico das experiências maternas negras. Parte-se da compreensão de que a maternidade atípica negra produz epistemes próprias, construídas no cotidiano do cuidado, da escassez, da renúncia a projetos pessoais, profissionais e afetivo-sexuais, e da luta constante pela sobrevivência e dignidade dos filhos.

Diante desse contexto, formula-se o seguinte problema de pesquisa: como mães negras de crianças autistas, residentes em Camaragibe (PE), vivenciam a insegurança alimentar e nutricional, e de que maneira a maternidade atípica intensifica as desigualdades interseccionais de raça, gênero, classe e deficiência?

A hipótese que orienta o estudo é a de que a maternidade atípica negra constitui um marcador interseccional específico que agrava a precarização da renda e o acesso à alimentação saudável, aprofundando a insegurança alimentar e nutricional em lares chefiados por mulheres negras cuidadoras de crianças autistas.

O objetivo geral da pesquisa é analisar como mães negras atípicas vivenciam a insegurança alimentar e nutricional no município de Camaragibe (PE), articulando os marcadores de raça, gênero, classe e deficiência a partir de uma perspectiva interseccional e decolonial.

Como objetivos específicos, busca-se: (1) caracterizar o perfil socioeconômico das mães negras de crianças autistas participantes da pesquisa; (2) compreender como a maternidade atípica impacta o acesso à renda, ao trabalho e à alimentação saudável; (3) analisar as estratégias de enfrentamento da insegurança alimentar adotadas por essas mulheres; e (4) identificar as lacunas das políticas públicas de segurança alimentar, saúde e educação no atendimento às famílias de crianças autistas chefiadas por mulheres negras.

A metodologia adotada é qualitativa, fundamentada na realização de entrevistas semiestruturadas com nove mães negras, solo, cuidadoras de crianças autistas matriculadas na rede municipal de ensino de Camaragibe (PE). Em respeito aos princípios éticos da pesquisa, as participantes tiveram suas identidades preservadas por meio do uso de pseudônimos inspirados em plantas africanas, estratégia que articula proteção, ancestralidade e afirmação simbólica.

Os resultados parciais indicam que a maternidade atípica agrava significativamente a insegurança alimentar e nutricional dessas famílias, sobretudo em função da redução da renda, da informalidade do trabalho, da sobrecarga de cuidado e da ausência de políticas públicas integradas. Observa-se que a alimentação cotidiana é marcada pela dificuldade de acesso a alimentos in natura e minimamente processados, com consumo recorrente de produtos ultraprocessados, o

que impacta diretamente a saúde das mães e das crianças. Esses achados reforçam a necessidade de reconhecimento da maternidade atípica negra como uma categoria analítica fundamental para o desenho de políticas públicas sensíveis às desigualdades raciais, de gênero e de deficiência.

O artigo está organizado da seguinte forma: o Capítulo 2 discute o conceito de maternidade a partir do feminismo negro e da interseccionalidade; o Capítulo 3 aborda a insegurança alimentar e nutricional no Brasil com recorte racial e de gênero; o Capítulo 4 apresenta os procedimentos metodológicos; o Capítulo 5 analisa os dados empíricos; e o Capítulo 6 apresenta as considerações finais.

Maternidade, feminismo negro e interseccionalidade

A maternidade, enquanto categoria social, histórica e política, não pode ser compreendida como uma experiência universal, homogênea ou natural. Estudos antropológicos clássicos já demonstravam que aquilo que se convencionou chamar de “instinto materno” não é um dado biológico, mas uma construção histórica e cultural. Autoras como Badinter (1985) evidenciam que a maternidade, tal como idealizada no Ocidente moderno, foi inventada a partir de interesses morais, religiosos e econômicos, sobretudo no contexto europeu, associando a mulher à função exclusiva do cuidado e da reprodução. Essa invenção da maternidade serviu à organização social patriarcal, estabelecendo normas rígidas sobre o que significa ser uma “boa mãe”.

Entretanto, essa concepção nunca foi aplicada de forma equânime às mulheres negras. Enquanto a maternidade branca foi

romantizada e protegida, a maternidade negra foi historicamente negada, violentada e instrumentalizada. No contexto colonial e escravocrata, mulheres negras foram impedidas de exercer plenamente a maternidade de seus próprios filhos, sendo forçadas a cuidar, amamentar e criar os filhos da branquitude, em um processo de expropriação do cuidado e de ruptura sistemática dos vínculos familiares negros (GONZALEZ, 1984; DAVIS, 2016). Essa negação da maternidade negra constitui um dos pilares da violência colonial e se atualiza, no presente, por meio do racismo estrutural e institucional.

As teorias do feminismo negro têm demonstrado que a vivência da maternidade é profundamente atravessada por relações de poder estruturadas pelo racismo, pelo patriarcado e pelo capitalismo, produzindo experiências radicalmente distintas entre mulheres brancas e mulheres negras. No Brasil, essa distinção é marcada por uma herança colonial que instituiu a exploração sistemática dos corpos e das capacidades reprodutivas das mulheres negras, posicionando-as historicamente como cuidadoras da casa-grande e, posteriormente, como trabalhadoras domésticas e informais (GONZALEZ, 1984).

Lélia Gonzalez (1984) foi pioneira ao denunciar que a mulher negra ocupa um lugar específico na estrutura social brasileira, situado na intersecção entre racismo e sexismo. Para a autora, a maternidade negra sempre esteve associada à negação do direito ao cuidado de seus próprios filhos, uma vez que, historicamente, mulheres negras foram compelidas a cuidar dos filhos das elites brancas, enquanto seus próprios filhos permaneciam expostos à negligência estrutural do Estado. Essa lógica persiste no período pós-abolição, atualizando-se nas relações de trabalho doméstico, na informalidade e na

sobrecarga de cuidado imposta às mulheres negras.

Angela Davis (2016), ao analisar a experiência das mulheres negras nos Estados Unidos, evidencia que a maternidade negra foi historicamente instrumentalizada como força de trabalho e controle social. Diferentemente da maternidade idealizada atribuída às mulheres brancas, a maternidade negra foi marcada pela violência, pela separação forçada entre mães e filhos e pela ausência de proteção institucional. Essa análise contribui para compreender como, em contextos contemporâneos, a maternidade negra continua sendo atravessada por políticas públicas insuficientes e pela responsabilização individual das mulheres pelo cuidado integral de seus filhos.

Bell hooks (2019) amplia essa discussão ao afirmar que o amor materno, para mulheres negras, constitui-se como prática política de resistência. Segundo a autora, amar, cuidar e proteger filhos negros em uma sociedade racista exige estratégias constantes de sobrevivência emocional e material. No entanto, esse amor é frequentemente exercido em condições de extrema precariedade, o que gera sobrecarga psíquica e limita as possibilidades de realização pessoal, profissional e afetiva das mulheres negras.

No Brasil, Sueli Carneiro (2003) aprofunda o debate ao evidenciar que o racismo estrutura as desigualdades de gênero, produzindo uma hierarquização entre mulheres. A autora argumenta que as políticas públicas voltadas à maternidade tendem a adotar um modelo universalizante, que invisibiliza as especificidades da maternidade negra. Essa invisibilização resulta na ausência de políticas de cuidado que considerem simultaneamente raça, gênero, classe e, mais recentemente, deficiência.

A condição de pobreza atravessa de forma contundente a maternidade negra no Brasil. Dados demográficos e estudos feministas indicam que a maioria das mães negras vivencia a maternidade em contextos de precariedade econômica, sendo frequentemente mães solo, responsáveis exclusivas pelo sustento material e emocional de seus filhos. Essa realidade está intimamente ligada ao fenômeno da solidão da mulher negra, conceito amplamente discutido por autoras negras brasileiras para descrever a ausência de parceiros, o abandono paterno e a responsabilização unilateral das mulheres negras pelo cuidado familiar (CARNEIRO, 2003; COLLINS, 2019).

A perspectiva interseccional, sistematizada por Kimberlé Crenshaw (2002), oferece um arcabouço teórico fundamental para compreender essas múltiplas opressões. A interseccionalidade permite analisar como diferentes marcadores sociais — como raça, gênero, classe e deficiência — não atuam de forma isolada, mas se articulam produzindo experiências específicas de vulnerabilidade. No caso da maternidade atípica negra, essa abordagem revela como o cuidado de filhos com transtornos do neurodesenvolvimento intensifica desigualdades já existentes, aprofundando a exclusão social dessas mulheres.

Estudos contemporâneos sobre maternidade atípica, como os de Carla Kotinier, apontam que o cuidado contínuo de crianças com necessidades específicas impacta diretamente a saúde mental das mães, suas trajetórias profissionais e sua autonomia financeira. Quando articulados ao feminismo negro, esses estudos evidenciam que mães negras de crianças atípicas enfrentam barreiras adicionais, como o racismo institucional nos serviços de saúde e educação, a informa-

lidade do trabalho e a ausência de políticas de cuidado compartilhado.

Assim, a maternidade atípica negra pode ser compreendida como uma nova configuração interseccional de opressão, na qual se acumulam as exigências do cuidado intensivo, a precarização econômica e a responsabilização individual das mulheres. Essa condição produz o que Gonzalez (1984) já anunciava como continuidade do projeto colonial: a sobrecarga dos corpos negros femininos como sustentáculo invisível da sociedade.

Compreender a maternidade a partir do feminismo negro e da interseccionalidade permite, portanto, deslocar a análise do campo moral e individual para o campo político e estrutural. Reconhecer a maternidade atípica negra como categoria analítica é passo fundamental para a formulação de políticas públicas que não apenas garantam o acesso à renda e à alimentação adequada, mas também promovam o direito das mulheres negras ao cuidado, à autonomia e à vida plena.

Insegurança alimentar e nutricional, raça, gênero e maternidade atípica negra

A insegurança alimentar e nutricional constitui um fenômeno estrutural no Brasil, profundamente atravessado por desigualdades de raça, gênero e classe. Longe de ser resultado exclusivo de escassez alimentar, a fome e a má alimentação são produzidas socialmente a partir de um modelo econômico excludente, herdeiro do colonialismo e sustentado pelo capitalismo racializado, que distribui de forma desigual tanto a renda quanto o direito à alimentação adequada (CASTRO, 2001; ALMEIDA, 2019).

No contexto brasileiro contemporâneo, dados nacionais evidenciam que os domicílios chefiados por mulheres negras apresentam maior prevalência de insegurança alimentar em todos os seus níveis leve, moderada e grave. Segundo o II Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia, realizado pela Rede PENSSAN, aproximadamente 33,1 milhões de pessoas viviam em situação de fome em 2022, sendo a fome mais intensa entre famílias negras, periféricas e chefiadas por mulheres (REDE PENSSAN, 2022). O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) também aponta que lares chefiados por mulheres pretas ou pardas possuem menor renda média per capita e maior exposição à privação alimentar quando comparados aos chefiados por homens brancos (IBGE, 2023).

A insegurança alimentar manifesta-se de formas distintas. A insegurança leve refere-se à preocupação ou incerteza quanto ao acesso futuro aos alimentos; a moderada caracteriza-se pela redução quantitativa da alimentação; e a insegurança grave corresponde à fome propriamente dita, quando há privação alimentar recorrente. Além dessas categorias, destaca-se a chamada “fome oculta”, caracterizada pela ingestão regular de alimentos pobres em nutrientes, mas ricos em açúcares, gorduras e sódio, situação comum entre populações empobrecidas (CASTRO, 2001; MONTEIRO, 2009).

Esse cenário se agrava quando analisado sob a perspectiva da maternidade atípica negra. Mulheres negras mães de crianças autistas ou com outras deficiências enfrentam uma sobreposição de desigualdades: a responsabilização quase exclusiva pelo cuidado, a dificuldade de inserção ou permanência no mercado de trabalho, a redução drástica

da renda familiar e a intensificação do tempo dedicado a terapias, consultas médicas e busca por serviços públicos de saúde. Essa realidade limita o acesso a uma alimentação saudável, diversificada e nutricionalmente adequada, tanto para as mães quanto para seus filhos.

Estudos indicam que mulheres negras estão mais expostas à informalidade laboral, ao desemprego e à precarização do trabalho, fenômenos que se aprofundam quando há a presença de filhos com necessidades específicas de cuidado (CARNEIRO, 2011; COLLINS, 2019). No caso das mães atípicas, a maternidade deixa de ser apenas um marcador de gênero e passa a operar como um dispositivo de exclusão socioeconômica, comprometendo projetos de vida, autonomia financeira e saúde integral.

Nesse contexto, emerge o conceito de *nutricídio*, cunhado por Llaila O. Afrika e desenvolvido no Brasil por autoras da saúde coletiva, para nomear o processo sistemático de adoecimento e morte da população negra por meio da negação do acesso a alimentos saudáveis e culturalmente adequados. O *nutricídio* articula colonialismo, racismo e capitalismo ao evidenciar que a fome e a má alimentação não são acidentais, mas resultantes de escolhas políticas que produzem corpos vulnerabilizados e descartáveis (MONTEIRO et al., 2024).

A alimentação baseada majoritariamente em produtos ultraprocessados, mais baratos e amplamente disponíveis nas periferias urbanas, tem contribuído para o aumento do sobrepeso e da obesidade entre mulheres negras e crianças negras, coexistindo paradoxalmente com a fome. Essa dupla carga de má nutrição gera novas comorbidades, como diabetes, hipertensão e adoecimentos psíquicos, ampliando as desigual-

dades em saúde (MONDINI; GIMENO, 2011; SILVA et al., 2022).

No município de Camaragibe, localizado na Região Metropolitana do Recife, essas desigualdades se expressam de forma aguda. Trata-se de um território marcado por alta densidade populacional, desigualdade socioespacial e forte presença de mulheres negras como chefes de família. Embora haja equipamentos públicos de assistência social e saúde, o acesso é frequentemente insuficiente diante da demanda, especialmente para famílias com crianças autistas, que enfrentam longas filas de espera, deslocamentos constantes e ausência de atendimento especializado.

As mulheres entrevistadas neste estudo mães negras de crianças autistas, identificadas por pseudônimos de plantas africanas como estratégia ética de proteção de identidade relataram trajetórias marcadas pela instabilidade financeira, pela renúncia à vida profissional e pela dificuldade de garantir uma alimentação adequada de forma contínua. A maternidade atípica, nesse sentido, emerge como um marcador interseccional que aprofunda a insegurança alimentar e nutricional, exigindo reconhecimento específico nas políticas públicas.

Este capítulo dialoga diretamente com o objetivo do artigo ao evidenciar que a insegurança alimentar vivenciada por mães negras atípicas não pode ser compreendida de forma isolada ou individualizada. Trata-se de um fenômeno coletivo, produzido por estruturas históricas de opressão racial, de gênero e de classe, que exige respostas intersetoriais do Estado, capazes de articular políticas de saúde, assistência social, alimentação e cuidado, considerando as especificidades da maternidade atípica negra como categoria analítica e política.

Políticas públicas de segurança alimentar e nutricional em Camaragibe: limites e possibilidades para mães atípicas negras

A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) constitui um direito humano fundamental no ordenamento jurídico brasileiro, reconhecido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei Federal nº 11.346/2006, que institui o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN). No plano local, a efetivação desse direito depende da capacidade dos municípios em estruturar políticas públicas, instâncias de participação social e instrumentos de planejamento capazes de responder às desigualdades territoriais, raciais e de gênero que atravessam o acesso à alimentação adequada.

No município de Camaragibe, situado na Região Metropolitana do Recife, a institucionalização da política de Segurança Alimentar e Nutricional ocorreu por meio da Lei Municipal nº 1041/2025/GAB, publicada no Diário Oficial do Município em 19 de junho de 2025. Essa legislação revoga a Lei nº 204/2004 e cria os componentes da Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, estabelecendo princípios, diretrizes e objetivos voltados à garantia do direito humano à alimentação adequada no território municipal (CAMARAGIBE, 2025).

A referida lei reconhece explicitamente a alimentação como um direito fundamental e define que a política municipal de SAN deve ser orientada pela promoção do acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais. Nesse sentido, o texto legal

alinha o município aos marcos nacionais e internacionais do direito à alimentação, incorporando princípios como a dignidade humana, a equidade, a participação social e a intersectorialidade das políticas públicas.

Como parte da estrutura institucional da política municipal, a Lei nº 1041/2025/GAB institui o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Camaragibe (COMSEA), definido como órgão colegiado permanente, de caráter consultivo e deliberativo, vinculado administrativamente ao Poder Executivo Municipal. O COMSEA é composto por representantes do poder público e da sociedade civil organizada, respeitando o princípio da participação social na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de SAN (CAMARAGIBE, 2025).

Entre as atribuições do COMSEA previstas em lei estão: propor diretrizes e prioridades da política municipal de segurança alimentar e nutricional; acompanhar e monitorar a execução das ações relacionadas à SAN no município; estimular a articulação entre políticas setoriais; e contribuir para a elaboração do Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional. A legislação também prevê a realização periódica da Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional, espaço de debate público e construção coletiva de propostas para o fortalecimento da política de SAN em Camaragibe.

Apesar desses avanços institucionais, a análise do marco legal municipal revela limites importantes na operacionalização concreta das políticas públicas de SAN, sobretudo no que se refere a grupos socialmente vulnerabilizados. Até o momento da realização desta pesquisa, não há publicação oficial no Diário Oficial do Município que

apresente um Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (PLAMSAN) com metas, indicadores, orçamento definido e estratégias específicas de implementação, o que fragiliza a capacidade do município em enfrentar de forma estruturada a insegurança alimentar.

Além disso, a legislação municipal não apresenta dispositivos específicos voltados às mães atípicas, tampouco às famílias cuidadoras de crianças com deficiência ou transtornos do neurodesenvolvimento. A ausência desse recorte evidencia um vazio institucional importante, uma vez que a maternidade atípica negra se configura como uma condição interseccional marcada pela sobreposição de desigualdades de raça, gênero, classe e deficiência, conforme discutido nos capítulos anteriores.

Para mães atípicas negras, a insegurança alimentar se manifesta de forma agravada. A dedicação quase exclusiva ao cuidado dos filhos que envolve longas horas de terapias, deslocamentos para serviços públicos de saúde e educação e acompanhamento contínuo limita o acesso ao trabalho remunerado e à renda estável. Essa condição estrutural não é reconhecida explicitamente pelas políticas públicas municipais, que seguem operando sob uma lógica universalista, desconsiderando as desigualdades interseccionais que atravessam o cotidiano dessas mulheres.

Nesse sentido, embora Camaragibe possua um marco legal recente e relevante para a Segurança Alimentar e Nutricional, observa-se que a política ainda se encontra em estágio inicial de institucionalização, carecendo de regulamentação, financiamento, planejamento estratégico e mecanismos de implementação capazes de atender grupos específicos em situação de vulnerabilidade agravada. A ausência de políticas focalizadas

para mães atípicas negras evidencia a persistência de uma lógica colonial e racializada de formulação de políticas públicas, que tende a invisibilizar experiências maternas negras e a naturalizar a sobrecarga do cuidado feminino.

Embora a política municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) em Camaragibe tenha se estruturado institucionalmente por meio da Lei Municipal nº 1041/2025/GAB, que cria o Sistema Municipal de SAN e o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA-CG), o município também conta com equipamentos concretos de apoio à alimentação da população em situação de vulnerabilidade. Um exemplo é a Cozinha Comunitária Flor do Camará, inaugurada em 5 de julho de 2024 pelo Governo do Estado de Pernambuco, em parceria com a Prefeitura Municipal, localizada na Rua Francisco de Paula Correia de Araújo, no bairro do Timbi, que oferece mais de 200 refeições gratuitas por dia à população cadastrada no CadÚnico e referenciada pelos serviços de assistência social, como CRAS e CREAS, fortalecendo a rede de proteção social local frente à insegurança alimentar.

Esse equipamento, resultado da articulação entre governo estadual, gestão municipal e serviços públicos da assistência social, representa um avanço importante no enfrentamento da fome e na promoção da segurança alimentar no território, complementando outras ações como a distribuição de cestas básicas.

No entanto, apesar da existência dessa Cozinha Comunitária como instrumento público de oferta de alimentação gratuita, a política de SAN ainda demanda consolidação e expansão de outros equipamentos permanentes e intersetoriais como mais

cozinhas comunitárias, bancos de alimentos, restaurantes populares e serviços de nutricionistas vinculados à gestão municipal para que o direito à alimentação adequada seja garantido de forma contínua e abrangente, especialmente para mães negras atípicas que enfrentam jornadas intensas de cuidado, restrições de renda e dificuldades de acesso aos mercados formais de trabalho.

Diante desse cenário, a consolidação efetiva da Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional em Camaragibe exige, de forma urgente, a elaboração e publicação do Plano Municipal de SAN, com metas claras, orçamento definido e indicadores desagregados por raça, gênero e condição de deficiência. Além disso, torna-se imprescindível que o COMSEA-CG atue como espaço de escuta e incidência política, incorporando as demandas das mães negras atípicas e reconhecendo a maternidade atípica como um marcador interseccional central para o enfrentamento da fome e da insegurança alimentar no território.

Assim, o caso de Camaragibe revela que a existência de legislação, embora fundamental, não é suficiente para garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). É necessário que o marco legal se traduza em políticas públicas concretas, sensíveis às desigualdades estruturais e comprometidas com a justiça social, racial e de gênero, especialmente para mulheres negras que sustentam, com seus corpos e seus cuidados, a sobrevivência de suas famílias em contextos de profunda vulnerabilidade.

Maternidade atípica negra, insegurança alimentar e sobrecarga corporal: análise das narrativas das mães entrevistadas

Este capítulo analisa as narrativas de nove mães negras pretas e pardas com idades entre 28 e 42 anos, moradoras do município de Camaragibe (PE). Todas são mães solo, responsáveis exclusivas pelo cuidado de seus filhos neurodivergentes (crianças autistas), regularmente matriculados na rede pública municipal de ensino. As entrevistas foram conduzidas por meio de roteiro inspirado na Enquete Operária de Karl Marx (1880), adaptada à realidade contemporânea da maternidade atípica, com foco nas condições materiais de existência, renda, trabalho de cuidado, alimentação e saúde física e mental.

As participantes foram identificadas por pseudônimos de plantas africanas Baobá, Dendê, Karité, Hibisco, Mulungu, Moringa, Calêndula, Patchouli e Jasmim garantindo o sigilo ético da pesquisa e reafirmando simbolicamente a ancestralidade negra como eixo epistemológico da análise.

Perfil das entrevistadas: raça, território, maternidade solo e cuidado intensivo

Todas as entrevistadas se autodeclararam pretas ou pardas, vivem em bairros periféricos de Camaragibe e relataram que, após o diagnóstico de seus filhos, passaram a vivenciar uma rotina marcada por sobrecarga extrema de cuidado, com acompanhamento frequente em serviços públicos de saúde, terapias, escolas e equipamentos sociais. A condição de maternidade solo aparece como um marcador central de vulnerabilidade,

uma vez que a responsabilidade pelo sustento, cuidado e organização da vida doméstica recai integralmente sobre essas mulheres.

A maternidade atípica, nesse contexto, emerge como uma experiência profundamente atravessada por raça, gênero e classe, restringindo o acesso ao trabalho remunerado e impactando diretamente a renda familiar e a segurança alimentar.

Estado nutricional e corpo materno: sobrepeso como expressão da desigualdade

Um dado relevante emergente das entrevistas diz respeito à relação entre insegurança alimentar e saúde corporal. Oitenta por cento (80%) das mães relataram estar com Índice de Massa Corporal (IMC) elevado, assim como seus filhos neurodivergentes. As participantes associam esse quadro ao padrão alimentar imposto pela pobreza, à ausência de tempo para autocuidado e à exaustão física e emocional decorrente da maternidade atípica.

Baobá relata que “engordou depois que parou de trabalhar para cuidar do filho”, enquanto Dendê associa o ganho de peso ao “cansaço constante e à comida barata que dá para comprar”. Esses relatos evidenciam que o sobrepeso não pode ser compreendido como falha individual, mas como resultado de condições estruturais de vida marcadas pela fome, pela precarização e pela desigualdade racial.

A feira que precisa durar o mês: ultraprocessados como estratégia de sobrevivência

As entrevistas revelam um padrão alimentar recorrente entre as famílias: a necessidade de fazer com que a feira “dure o mês

inteiro”. Para isso, alimentos ultraprocessados ocupam lugar central na dieta familiar. As mães relataram consumo frequente e garantido de bolachas, macarrão instantâneo (miojo), bolos industrializados, biscoitos recheados e outros produtos de baixo custo e alta durabilidade.

Patchouli afirma que “se não tiver bolacha e miojo, a feira não dura”, enquanto Calêndula relata que “é o que enche e dá para dividir”. Esses alimentos aparecem como solução imediata para a fome, ainda que as mães reconheçam seus efeitos negativos sobre a saúde.

No que se refere ao consumo de proteínas, este é descrito como limitado e restrito a opções mais baratas, como ovos, frango, mortadela e salsicha estas últimas também classificadas como ultraprocessadas. O consumo de carnes frescas, peixes e proteínas de maior valor nutricional é relatado como eventual ou inexistente, sobretudo nos períodos finais do mês.

Insegurança alimentar qualitativa e adoecimento

As narrativas indicam que a insegurança alimentar vivenciada pelas mães não se restringe à quantidade de alimentos, mas incide fortemente sobre sua qualidade nutricional, caracterizando um quadro de fome estrutural e silenciosa. O consumo predominante de ultraprocessados é associado, pelas próprias entrevistadas, ao aumento de peso, ao cansaço constante e ao adoecimento físico e mental das crianças e das mães.

Mulungu relata que o filho “fica mais agitado quando come muito besteira”, mas afirma não ter alternativa diante do preço dos alimentos saudáveis. Essa fala evidencia a tensão permanente entre conhecimento

nutricional e impossibilidade material de escolha.

Sofrimento psíquico, exaustão e impossibilidade do autocuidado

Todas as mães entrevistadas relataram sintomas de ansiedade, tristeza persistente, desânimo e cansaço extremo, sendo recorrente a menção à depressão ou a estados depressivos não diagnosticados. A ausência de tempo livre, aliada à escassez de recursos financeiros, impede qualquer possibilidade de prática regular de atividade física ou cuidado consigo mesmas.

Jasmim afirma que “não existe tempo para mim”, enquanto Hibisco relata que “se gastar com academia ou qualquer coisa para mim, falta do meu filho”. Essa lógica evidencia a internalização do sacrifício materno como norma, sobretudo para mulheres negras, cujo corpo é historicamente apropriado em favor do cuidado do outro.

A maternidade atípica, nesse contexto, produz um ciclo de adoecimento: a falta de renda gera insegurança alimentar; a má alimentação contribui para o adoecimento físico; o sofrimento psíquico reduz a disposição e a energia; e a ausência de políticas públicas específicas perpetua essa condição.

Renúncia alimentar e hierarquização da fome

Um dado transversal às entrevistas foi o relato de que as mães frequentemente deixam de comer ou comem menos para priorizar a alimentação dos filhos. Jasmim sintetiza essa dinâmica ao afirmar que “primeiro é o prato dele, depois vejo se sobra”. Essa hierarquização da fome revela a permanência de uma lógica colonial e patriarcal que

naturaliza o corpo da mulher negra como corpo de sacrifício.

Essa renúncia alimentar não é episódica, mas estruturante da experiência dessas mães, reforçando o argumento de que a maternidade atípica negra constitui um marcador específico de produção da insegurança alimentar e do adoecimento feminino.

Síntese analítica do capítulo

A análise das narrativas evidencia que a maternidade atípica negra em Camaragibe está diretamente associada à insegurança alimentar quantitativa e qualitativa, ao consumo forçado de ultraprocessados, ao sobrepeso materno e infantil e ao adoecimento psíquico das mães. Trata-se de uma experiência interseccional marcada pela pobreza, pelo racismo estrutural, pelo patriarcado e pelo capacitismo, que impõe às mulheres negras a responsabilidade exclusiva pela sobrevivência de suas famílias.

Este capítulo reforça a tese central do artigo: a maternidade atípica negra deve ser reconhecida como uma nova categoria analítica e política, fundamental para a formulação de políticas públicas de segurança alimentar, saúde e cuidado que considerem a realidade concreta dessas mulheres e rompam com a lógica de responsabilização individual da fome.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo analisar a maternidade atípica vivenciada por mulheres negras no município de Camaragibe (PE), a partir de uma perspectiva interseccional e decolonial, articulando os marcadores de raça, gênero, classe, deficiência e insegurança alimentar e nutricional. Ao longo

do estudo, evidenciou-se que a maternidade atípica negra constitui uma experiência social específica, produzida na interseção de múltiplas opressões estruturais que incidem simultaneamente sobre o corpo, o tempo, a renda, a alimentação e a saúde mental dessas mulheres.

A discussão teórica fundamentada no feminismo negro e nos estudos interseccionais demonstrou que a maternidade, longe de ser uma experiência naturalizada, é uma construção histórica atravessada pelo colonialismo, pelo racismo e pelo patriarcado. No caso das mulheres negras, a maternidade sempre foi vivenciada sob o signo da negação, da exploração e do controle, uma vez que seus corpos foram historicamente destinados ao cuidado dos filhos da branquitude, enquanto lhes era negado o direito de exercer plenamente o cuidado de seus próprios filhos. Essa herança colonial permanece operando no presente, especialmente quando a maternidade se articula à condição de cuidado de crianças neurodivergentes.

A análise empírica, construída a partir das narrativas de nove mães negras, pretas e pardas, moradoras de Camaragibe, revelou que a maternidade atípica, exercida majoritariamente por mulheres solo, aprofunda a vulnerabilidade socioeconômica e intensifica a insegurança alimentar e nutricional dos domicílios. A limitação da renda, associada à sobrecarga de cuidado e à dificuldade de inserção no mercado de trabalho, impõe padrões alimentares baseados no consumo recorrente de alimentos ultraprocessados, com impactos diretos sobre o estado nutricional das mães e das crianças, contribuindo para o aumento do sobrepeso, da obesidade e de outras comorbidades.

Os relatos evidenciaram ainda que o adoecimento psíquico das mães marcado

por ansiedade, depressão, exaustão e desânimo não pode ser compreendido de forma individualizada, mas como resultado de condições estruturais de vida que naturalizam a renúncia feminina, sobretudo das mulheres negras, ao autocuidado, à vida profissional, à sexualidade e aos próprios projetos de vida. A maternidade atípica negra, nesse sentido, emerge como um marcador interseccional específico de produção da fome, do sofrimento e da desigualdade.

No campo das políticas públicas, o estudo apontou que, embora existam iniciativas de segurança alimentar em Camaragibe, como a implantação de equipamentos públicos de alimentação em articulação com o Governo do Estado, essas ações ainda não respondem de forma suficiente às necessidades concretas das mães atípicas negras. A ausência de políticas intersetoriais que articulem segurança alimentar, saúde, educação, assistência social e cuidado evidencia a urgência de uma abordagem que reconheça a maternidade atípica negra como eixo estruturante das políticas públicas municipais.

Nesse sentido, este artigo não se encerra em si mesmo. Ele se constitui como o marco inicial e motivador da minha pesquisa de mestrado que será desenvolvida no âmbito do sistema municipal de ensino de Camaragibe, envolvendo mais de 100 mães atípicas de crianças matriculadas na rede pública municipal. A pesquisa de mestrado aprofundará a análise da maternidade atípica negra por meio de uma abordagem qualitativa e quantitativa, ampliando o escopo empírico e analítico dos dados aqui apresentados, com o objetivo de produzir diagnósticos mais abrangentes sobre insegurança alimentar, saúde, renda e cuidado.

A ampliação do campo empírico permitirá a construção de novas epistemes so-

bre a maternidade atípica negra, capazes de subsidiar a formulação, o monitoramento e a avaliação de políticas públicas mais sensíveis às desigualdades raciais, de gênero e de deficiência no município de Camaragibe. Trata-se de um esforço científico comprometido com a transformação social, que reconhece as mães negras não apenas como objeto de políticas, mas como produtoras legítimas de conhecimento sobre suas próprias realidades.

Por fim, reafirma-se que enfrentar a insegurança alimentar e nutricional das mães atípicas negras exige o enfrentamento estrutural do racismo, do patriarcado e do capacitismo que sustentam a produção da fome e do adoecimento feminino. Reconhecer a maternidade atípica negra como categoria analítica e política é condição fundamental para a construção de políticas públicas comprometidas com o direito à alimentação adequada, à saúde integral e à vida digna. Este artigo, assim, inaugura um caminho de pesquisa e intervenção que busca contribuir de forma concreta para a justiça social e para o fortalecimento das políticas públicas no território de Camaragibe.

Referências

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019.

ALMEIDA, Silvio Luiz de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019.

BRASIL. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN. Diário Oficial da União: Brasília, 18 set. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília: MDS, 2010.

CARNEIRO, Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

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

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2016.

FAO. **The state of food security and nutrition in the world**. Rome: FAO, 2023.

FERNANDES, Vitória da Silva. **Insegurança alimentar, gênero e raça: desafios contemporâneos**. Recife: UFPE, 2022.

GONZALEZ, Lélia. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. Revista Ciências Sociais Hoje, São Paulo, ANPOCS, p. 223–244, 1984.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

HOOKS, bell. **O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.

IBGE. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017–2018: análise da segurança alimentar no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

IBGE. **Censo Demográfico 2022: resultados preliminares**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

IPEA. **Retrato das desigualdades de gênero e raça**. Brasília: IPEA, 2023.

MARX, Karl. **A enquete operária**. São Paulo: Boitempo, 2013. (Texto original de 1880).

MONTEIRO, Carlos Augusto et al. **NOVA classificação dos alimentos e saúde pública**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 1–9, 2010.

ONU. **O direito humano à alimentação adequada**. Genebra: Nações Unidas, 2010.

PEREIRA, Érika. **Maternidade atípica: cuidado, sofrimento e política**. São Paulo: Cortez, 2021.

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina**. Buenos Aires: CLACSO, 2005.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Epistemologias do Sul**. São Paulo: Cortez, 2019.

SILVA, Josué de Castro. **Geografia da fome**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

SOUZA, Jessé. **A elite do atraso**. São Paulo: Estação Brasil, 2019.