

Sexualidade e Relações de Gênero 3

Solange Aparecida de Souza Monteiro
(Organizadora)



Solange Aparecida de Souza Monteiro

(Organizadora)

Sexualidade e Relações de Gênero

3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S518	Sexualidade e relações de gênero 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Solange Aparecida de Souza Monteiro. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Sexualidade e Relações de Gênero; v. 3) Formato: PDF Requisito de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-609-6 DOI 10.22533/at.ed.096190609 1. Identidade de gênero. 2. Sexualidade. I. Monteiro, Solange Aparecida de Souza. II. Série. CDD 306.7
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Talvez você já saiba o que são “relações de gênero”, talvez não. Para começarmos, é importante que saibamos do que estamos falando. A palavra “gênero” tem um uso muito variado. Em ambientes escolares, por exemplo, é comum que professores que trabalham com língua portuguesa falem de diferentes gêneros linguísticos ou textuais. Também falamos de gênero de música que gostamos; e, quando vamos ao cinema, escolhemos o gênero de filme que preferimos (comédia, drama, suspense, terror etc.). Aqui falaremos de outro conceito de gênero, mais especificamente trataremos de relações de gênero. palavra gênero designa as várias possibilidades construídas dentro de uma cultura específica de nos reconhecermos como homens ou mulheres. Assim, ser homem e mulher pode variar sensivelmente dependendo da época, do lugar e ainda dos valores sociais que norteiam as interações dos indivíduos numa dada sociedade. Falamos sempre de relações de gênero porque entendemos que a construção do feminino e do masculino acontece de forma relacionada e interdependente. É isso que vamos discutir. Nesse sentido, pensar como a condição juvenil também se expressa numa perspectiva de gênero, visto que os meninos e as meninas são interpelados a se afirmarem como homens e mulheres ao incorporarem atributos considerados masculinos ou femininos na cultura em que vivem. E isso tem tudo a ver com sexualidade e vivência das experiências sexuais. Papo que interessa muito aos jovens, não é mesmo?!

Em termos de políticas públicas, a partir da primeira década do século XXI, se intensificaram, em diversas áreas, iniciativas que contemplam o olhar dos direitos humanos e sexuais. Diante de tais iniciativas e outras conquistas da atuação do movimento civil, surge o discurso de tolerância e respeito às diversidades sexuais, que ganham cada vez mais visibilidade, em contraponto ao obscurantismo a que estavam submetidas outrora. Assuntos relacionados à sexualidade sempre foram vistos com muita cautela na escola. Desde formalizada sua inserção nesta instituição por meio do currículo, se deu o questionamento sobre os limites do público e do privado no que se refere ao sexo, o que tornou necessária uma série de ajustamentos para que este pudesse ser discutido no ambiente escolar. “As diferentes maneiras de não dizer, como são distribuídos os que podem e os que não podem falar, que tipo de discurso é autorizado ou que formas de discrição é exigida a uns e outros” (FOUCAULT 1976/1999, p. 30) são questões que estão em jogo quando se trata da sexualidade. Não é somente por meio dos conteúdos curriculares formais que a sexualidade permanece na escola, mas está presente em diversas práticas pedagógicas, assim como em vivências de socialização que ocorrem neste espaço. Contextos historicamente construídos e conjunturas sócio-políticas estão imbricadas nas relações, práticas e discursos institucionais em que se tecem relações de poder, configurando um espaço singular no qual estão inseridos alunas e alunos. As maneiras como a escola, a família e a sociedade lidam com determinadas questões

influenciam na construção de queixas escolares que desabrocham como se fossem unicamente do sujeito que a veicula, mas no entanto são reveladoras de determinado contexto social e escolar. Assim, a sexualidade e, indissociadamente a esta, as relações de gênero, estão presentes nas diversas dimensões do cotidiano, e têm interfaces pedagógicas e psíquicas relacionadas à produção de queixas escolares. Nessa perspectiva, o sexo biológico (ou o corpo concreto) é apenas a definição das características corporais primárias e secundárias. Não são negadas as diferenças biológicas entre mulheres e homens, apenas consideram nas uma condição, e não uma limitação aos papéis sociais a serem desempenhados. Logo, gênero é uma categoria relacional, fruto de identificações subjetivas com determinado conjunto de papéis sociais, internalizados durante a vida, com significados de caráter histórico e social. Nessa perspectiva, a sexualidade pode ser compreendida como a expressão de sentimentos, desejos e prazeres, interpelados aos significados intersubjetivos que os sujeitos estabelecem a estes. Já as abordagens essencialistas consideram o sexo biológico como determinante do sujeito, ou seja, acreditam que as características relacionadas ao comportamento feminino/masculino e a sexualidade são definidas pelo sexo anatômico e combinam-se com este de maneira imutável. Uma compreensão essencialista do sexo “procura explicar os indivíduos como produtos automáticos de impulsos internos” (WEEKS, 1999, p. 40). Nessa perspectiva, o sujeito que não cumpre o que é suposto determinado biologicamente, é, então, compreendido como desviante ao que seria natural. Das práticas pedagógicas curriculares, observa-se que normalmente a discussão acerca da sexualidade na escola se restringe a aulas específicas, de biologia ou educação sexual, e é abordada de maneira essencialista, focalizando a anatomia dos corpos de mulheres e homens. A prevenção de doenças sexualmente transmissíveis nas práticas heterossexuais e a reprodução humana são os principais temas, frequentemente ignorando outras dimensões da sexualidade, como o desejo e o prazer. Geralmente cinde-se a sexualidade dos aspectos práticos da vida e adequa-se a linguagem, conferindo à abordagem um formato cientificista.

Do mesmo modo, as diversas formas de expressar feminilidades e masculinidades precisam ser reconhecidas. A escola pode ser um dos lugares de alternativa ao modelo tradicional das relações de gênero, construindo e legitimando diversas possibilidades de vivência de gênero já desde a Educação Infantil, e assim contribuir para a promoção da liberdade e da diversidade nos âmbitos sexuais e de gênero, tanto no que se refere ao desenvolvimento individual quanto à formação para criticidade e transformação social. Demarcações de gênero não ocorrem somente na escola, mas também em outros espaços, como exemplo, na clínica, em que o psicólogo normalmente é tendencioso nas escolhas de brinquedos e materiais levados às sessões. Em tais circunstâncias, o profissional precisa estar atento aos limites do que está produzindo: um espaço de acolhimento, na tentativa de produzir um ambiente confortável à criança atendida que provavelmente já internalizou determinadas exigências de gênero do meio; e/ou uma situação que acaba operando

como coerção/ajustamento de gênero. As representações das relações de gênero e da sexualidade em nossa cultura interceptam a escola enquanto instituição, constituindo uma significação característica sobre gênero e sexualidade no contexto institucional escolar. Assim, a escola tem uma história com o controle dos corpos e a sexualidade que precisa ser levada em conta em suas interfaces sociais e políticas, para a análise no que tange as queixas escolares. A aluna e o aluno também têm uma história escolar, produzida na intercepção com os diversos funcionamentos institucionais. Ainda, ocupam lugares específicos e tecem relações singulares que se estabelecem no contexto da queixa em questão, produzindo situações únicas. A queixa escolar emerge, então, em determinado contexto, e é possível que haja uma dimensão no âmbito da sexualidade e do gênero a ser compreendida. Assim, ao compreender as dimensões individuais, sociais e políticas da queixa, o psicólogo pode atuar no sentido de fortalecer as potencialidades do indivíduo e de sua rede de relações frente às situações adversas. Além disso, a clínica pode ser um lugar de acolhimento para a dor do preconceito e expressividade de identidades marginalizadas em outros espaços. Na instituição escolar, é importante e imprescindível que os profissionais da educação contribuam na discussão sobre homofobia e sexismo, preconceitos que, mesmo em suas manifestações mais sutis, têm sido relevantes nas histórias escolares de diversas crianças e jovens.

Solange Aparecida de Souza Monteiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
SABERES E DILEMAS SOBRE SEXO E SEXUALIDADE NA FORMAÇÃO DOCENTE	
<i>Solange Aparecida de Souza Monteiro</i>	
<i>Paulo Rennes Marçal Ribeiro</i>	
<i>Valquíria Nicola Bandeira</i>	
<i>Carlos Simão Coury Corrêa</i>	
<i>Andreza de Souza Fernandes</i>	
<i>Isabel Cristina Correa Cruz</i>	
<i>Fernando Sabchuk Moreira</i>	
<i>Ana Paula Sabchuk Fernandes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0961906091	
CAPÍTULO 2	14
A CONTRIBUIÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS PARA FORTALECER O DIÁLOGO COM OS ADOLESCENTES SOBRE A SEXUALIDADE	
<i>Betânia Maria de Oliveira Amorim</i>	
<i>Luiza Maria Alfredo</i>	
<i>Maria Renally Braga dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0961906092	
CAPÍTULO 3	26
“AQUELA FOTO EM QUE ESTOU DE DOUTORA”: MEMÓRIAS DE MULHERES SOBRE INFÂNCIA E ESCOLARIZAÇÃO NO MARANHÃO NAS DÉCADAS DE 1950/1960	
<i>Tatiane da Silva Sales</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0961906093	
CAPÍTULO 4	37
A BRANQUITUDE COMO PRIVILÉGIO NOS MOVIMENTOS FEMINISTAS! O LUGAR DA MULHER BRANCA NA LUTA POR IGUALDADES RACIAIS E DE GÊNERO	
<i>Rafaela Mezzomo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0961906094	
CAPÍTULO 5	48
A INSTAURAÇÃO CÊNICA “CORPO LIVRE”	
<i>Tiago Herculano da Silva</i>	
<i>Nara Graça Salles</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0961906095	
CAPÍTULO 6	60
A PARTICIPAÇÃO DE MULHERES EM CRIMES CONTRA O PATRIMÔNIO: ANÁLISE DE PROCESSOS CRIMINAIS	
<i>Valdemir Paiva</i>	
<i>Claudia Priori</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0961906096	

CAPÍTULO 7 70

A PESSOA TRAVESTI E A/O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DE HUMANIZAÇÃO E DO RESPEITO À EXPRESSÃO E IDENTIDADE DE GÊNERO

Carle Porcino

Cleuma Sueli Santos Suto

Dejeane de Oliveira Silva

José Andrade Almeida Junior

Maria Thereza Ávila Dantas Coelho

Jeane Freitas de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.0961906097

CAPÍTULO 8 85

A PRÁTICA RECREATIVA DO *MOUNTAIN BIKE* NO INTERIOR DE MINAS GERAIS: LAZER, NATUREZA E DOMÍNIO DOS HOMENS

Fabiana Duarte e Silva

Francielle Pereira Santos

Ludmila Nunes Mourão

Marília Martins Bandeira

DOI 10.22533/at.ed.0961906098

CAPÍTULO 9 95

A SAÚDE DO HOMEM NA PERSPECTIVA DA SEXUALIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alana Maiara Brito Bibiano

Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral

Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório

Nívia Madja dos Santos

Roberto Firpo de Almeida Filho

Taíse Gama dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.0961906099

CAPÍTULO 10 102

AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE DE UMA EQUIPE INTERDISCIPLINAR EM UM GRUPO DE HOMENS: O DESPERTAR PARA O AUTOCUIDADO

Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório

Alana Maiara Brito Bibiano

Janaína Paula Calheiros Pereira Sobral

Roberto Firpo de Almeida Filho

Taíse Gama dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.09619060910

CAPÍTULO 11 107

NA FRONTEIRA ENTRE A FEMINILIDADE E A MASCULINIDADE: MULHERES E AS TENSÕES DOS PADRÕES DE GÊNERO NA FÍSICA

Kariane Camargo Svarcz

DOI 10.22533/at.ed.09619060911

CAPÍTULO 12 119

ECONOMIA SOLIDÁRIA: ECONOMIA DE MULHER?

Maria Izabel Machado

DOI 10.22533/at.ed.09619060912

CAPÍTULO 13	135
EDUCAÇÃO E CINEMA: DEBATES SOBRE SUJEITOS SOCIAIS, FEMINISMOS E CONSTRUÇÃO DE MASCULINIDADES	
<i>Lucas Leal</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060913	
CAPÍTULO 14	152
E AGORA EDUCADOR/A? O WILLIAM PEGOU MINHA BONECA PARA BRINCAR!	
<i>Guilherme de Souza Vieira Alves</i>	
<i>Marcia Cristina Argenti Perez</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060914	
CAPÍTULO 15	162
ENTRE A ESCRAVIDÃO SEXUAL E O ESTUPRO: UMA ANÁLISE DA PROSTITUIÇÃO COMO INSTRUMENTO DA DOMINAÇÃO MASCULINA	
<i>Caroline dos Santos Coelho</i>	
<i>Alessandra Benedito</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060915	
CAPÍTULO 16	171
ESCOLA SEM PARTIDO E EDUCAÇÃO SEM CRITICIDADE: A QUEM SERVE?	
<i>Lana Claudia Macedo da Silva</i>	
<i>Ana de Luanda Borges Braz da Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060916	
CAPÍTULO 17	178
ESCRITAS DE SI E POLÍTICAS DE AGÊNCIA: ARTEVISMOS POÉTICOS DE MULHERES NEGRAS	
<i>Anni de Novais Carneiro</i>	
<i>Laila Andresa Cavalcante Rosa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060917	
CAPÍTULO 18	185
EXPOSTAS À VIOLÊNCIA POR SEREM MULHERES E AMAREM DEMAIS	
<i>Paula Land Curi</i>	
<i>Jaqueline de Azevedo Fernandes Martins</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060918	
CAPÍTULO 19	194
EXPERIÊNCIAS DE CUIDADO VIVIDAS POR MULHERES ACOMPANHANTES DE DOENTES ONCOLÓGICOS	
<i>Eduardo da Silva</i>	
<i>Marlene Tamanini</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060919	
CAPÍTULO 20	206
FEMINILIDADE E CÂNCER DE MAMA: O QUE PODE A MULHER?	
<i>Aline Barrada de Assis</i>	
<i>Fabricia Rodrigues Amorim Aride</i>	

DOI 10.22533/at.ed.09619060920

CAPÍTULO 21 219

GÊNERO E PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NA ÁREA DE SERVIÇO SOCIAL

Ângela Kaline da Silva Santos

Bernadete de Lourdes Figueiredo de Almeida

Lucicleide Cândido dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.09619060921

CAPÍTULO 22 230

NEGAÇÃO AO ACESSO AO ABORTO: PODER E VIOLÊNCIAS

Ivana Maria Fortunato de Barros

Paula Land Curi

Jaqueline de Azevedo Fernandes Martins

DOI 10.22533/at.ed.09619060922

CAPÍTULO 23 242

PRÁTICAS EDUCATIVAS FEMINISTAS COMO SUBSÍDIO AO ENFRENTAMENTO À CULTURA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Ângela Maria Simão Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.09619060923

CAPÍTULO 24 252

RELAÇÕES DE GÊNERO NA EDUCAÇÃO INFANTIL: PERCEPÇÕES DE ESTAGIÁRIOS (AS) DO CURSO DE PEDAGOGIA

Jussara Silva da Costa

Polena Valesca de Machado e Silva

DOI 10.22533/at.ed.09619060924

CAPÍTULO 25 264

DISCUSSÕES ACERCA DO DISCURSO MIDIÁTICO CONTEMPORÂNEO: A FABRICAÇÃO DO CORPO MAGRO NA REVISTA ANAMARIA

Suélem do Sacramento Costa de Moraes

Bárbara Hees Garré

DOI 10.22533/at.ed.09619060925

CAPÍTULO 26 271

SEXUALIDADE E ESCOLA: O DESENVOLVIMENTO DA SEXUALIDADE INFANTIL A PARTIR DA PSICANÁLISE

Jaqueline Tubin Fieira

Franciele Lorenzi

Giseli Monteiro Gagliotto

DOI 10.22533/at.ed.09619060926

CAPÍTULO 27 283

NEM CAPRICHOS, NEM BELEZA: REFLEXÕES SOBRE ARTE E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Francielen Leandro Apolinário

Evelly Paat Sampaio da Silva

Elisângela Martins

DOI 10.22533/at.ed.09619060927

CAPÍTULO 28 291

PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES DA EJA SOBRE O AUMENTO DA INFECÇÃO DO VÍRUS HIV

Evaldo Batista Mariano Júnior

Maria Aparecida Algusto Satto Vilela

Valeska Guimarães Rezende da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.09619060928

CAPÍTULO 29 311

UM BREVE PERCURSO SOBRE A POSIÇÃO SOCIAL DA MULHER

Libna Pires Gomes

Paula Land Curi

Ivana Maria Fortunato de Barros

DOI 10.22533/at.ed.09619060929

CAPÍTULO 30 321

SUBJETIVIDADE LÉSBICA: A SUTILEZA LEGITIMADA PELO SILÊNCIO SOCIAL

Mariluce Vieira Chaves

DOI 10.22533/at.ed.09619060930

CAPÍTULO 31 331

VAMOS COMBINAR? ADOLESCÊNCIA, JUVENTUDE E DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS – UMA EXPERIÊNCIA EM MANAUS

Daniel Cerdeira de Souza

Tirza Almeida da Silva

Sônia Maria Lemos

Eduardo Jorge Sant'Ana Honorato

DOI 10.22533/at.ed.09619060931

CAPÍTULO 32 336

A EDUCAÇÃO SEXUAL NO CONTEXTO BRASILEIRO, EM PAÍSES EUROPEUS, ASIÁTICOS E LATINO - AMERICANOS

Solange Aparecida de Souza Monteiro

Paulo Rennes Marçal Ribeiro

Valquiria Nicola Bandeira

Carlos Simão Coury Corrêa

Andreza de Souza Fernandes

Carlos Simão Coury Corrêa

Isabel Cristina Correia Cruz

Fernando Sabchuk Moreira

Ana Paula Sabchuk

DOI 10.22533/at.ed.09619060932

CAPÍTULO 33 348

VELHICE E SEXUALIDADE: UM ESTUDO SOBRE A SÉRIE “GRACE AND FRANKIE”

Fabíola Calazans

Vanessa Santos de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.09619060933

CAPÍTULO 34	360
O MASCULINO E O FEMININO: DOS CONCEITOS FILOSÓFICOS AO CAPITALISMO FALOCÊNTRICO	
<i>Fabiana Nogueira Chaves</i>	
<i>Maurício Pimentel Homem de Bittencourt</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060934	
CAPÍTULO 35	370
GÊNERO E DIAGNÓSTICO EM SAÚDE MENTAL: QUE RELAÇÃO É ESSA?	
<i>Muriel Closs Boeff</i>	
<i>Tatiana Souza De Camargo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060935	
CAPÍTULO 36	376
LILITH E EVA: AS DUAS MULHERES ANTAGONICAS NO SISTEMA RELIGIOSO	
<i>Bruno Schwabenland Ramos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060936	
CAPÍTULO 37	387
O CORPO DO BRASIL NO JOGO DA VIDA	
<i>Lucia Maria Felipe Alves</i>	
DOI 10.22533/at.ed.09619060937	
SOBRE A ORGANIZADORA	401
ÍNDICE REMISSIVO	402

A PESSOA TRAVESTI E A/O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DE HUMANIZAÇÃO E DO RESPEITO À EXPRESSÃO E IDENTIDADE DE GÊNERO

Carle Porcino

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGENF)/Associação de Travestis de Salvador (ATRAS)/Grupo Gay da Bahia (GGB), Salvador – Bahia

Cleuma Sueli Santos Suto

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGENF), Salvador – Bahia / Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus VII, Senhor do Bonfim – Bahia

Dejeane de Oliveira Silva

Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus – Bahia

José Andrade Almeida Junior

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus VII, Senhor do Bonfim – Bahia

Maria Thereza Ávila Dantas Coelho

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (IHAC), Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade (PPGEISU), Salvador – Bahia

Jeane Freitas de Oliveira

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGENF), Salvador – Bahia

RESUMO: O presente trabalho situa-se no campo de estudos sobre a humanização em saúde, de forma mais específica no que

tange ao atendimento dispensado às pessoas travestis, com vista ao respeito à expressão e identidade de gênero. O objetivo principal foi identificar a forma como as travestis percebem e lidam com o atendimento prestado por profissionais de enfermagem da rede pública de Salvador. Este é um estudo qualitativo, de caráter descritivo, que utiliza a observação participante. A coleta de dados foi realizada em uma ONG que desenvolve trabalho junto a esse segmento populacional. Os dados foram tratados na perspectiva da análise de conteúdo proposta por Bardin. Para o grupo investigado, a automedicação continua sendo utilizada como mecanismo de proteção frente a violência institucional e violação de direitos ao acessarem esses serviços. Os resultados apontam o imperativo, não apenas da enfermagem, mas das demais categorias profissionais do campo da saúde, de um atendimento que não desrespeite e reconheça o direito à expressão e identidade de gênero.

PALAVRAS-CHAVE: pessoa travesti, identidade de gênero, enfermagem, humanização em saúde.

ABSTRACT: This work lies in the field of studies on humanization in health, more specifically in relation to the care provided travestis people, in order to respect the expression and gender identity. The main objective was to identify how

the travestis perceive and deal with the care provided by nursing professionals of the public network of Salvador. This is a qualitative study, with a descriptive character, that uses a participant observation. The data collection was carried out in an NGO that develops work with this population segment. The data were treated from the perspective of the content analysis proposed by Bardin. For the investigated group, self-medication continues to be used as a protection mechanism against institutional violence and violation of rights when accessing these services. The results point to the imperative, not only of nursing, but of other professional categories in the health field, of a service that does not disrespect and recognize the right to expression and gender identity.

KEYWORDS: travesti person, gender identity, nursing, humanization in health.

1 | INTRODUÇÃO

A sociedade de forma geral compõe-se sob o ponto de vista da classificação sexual com base nas diferenças anatômicas entre os sexos. Desse modo, homens e mulheres se configuram com base em uma interpretação equivocada em que o gênero ainda é atribuído e/ou associado como pertencentes aos sexos masculino ou feminino.

Compreende-se que a dinâmica das relações que envolvem mulheres e homens cis e/ou trans não deve observar apenas a conformação anatômica da genitália, mas tudo o que foi construído socialmente sobre os sexos/gêneros, pois existem pessoas que divergem dos padrões cisheteronormativos estabelecidos. Independentemente de sua configuração anatômica, elas transitam nesses espaços e podem adotar condutas, modos de vestir, adereços e portar-se de formas que seriam associadas ao gênero oposto ao que a pessoa sente pertencer. Elas podem realizar e/ou não práticas de modificação corporal, por meio de hormonioterapia e/ou procedimentos cirúrgicos, com o objetivo de adequar o corpo em consonância com a identidade de gênero autopercebida. Com isso, em função do modo como se autoexpressam e autorreferem, elas precisarão enfrentar a discriminação e os preconceitos. No entanto, deve-se considerar que existem mulheres com pênis e homens com vagina, tendo em vista que a anatomia por si só não determina a identidade de nenhum ser humano.

Com Freud, tomou-se conhecimento de que a sexualidade é uma dimensão fundamental e que faz parte da constituição do sujeito. Presume-se, então, que se a sexualidade permite que os sujeitos se constituam, as “[...] suas formas de expressão, de prazer, de visibilidade e de práticas sexuais dependem da construção social de relações entre os seres humanos em seus contextos de interação” (PRADO; MACHADO, 2008, p.18).

As práticas das quais se utilizam as travestis no processo de (re)construção do corpo, buscando a feminização, permitem que as significações referentes ao masculino e feminino se interpenetrem. Com isso, a partir de suas visões de mundo,

elas buscam romper com o determinismo que permeia a seara do gênero e da feminilidade, com a intenção de ‘sentir-se femininas’, sem, no entanto, desejarem tornar-se mulher. Como afirma Benedetti (2005, p. 96):

[...] a maior parte não se iguala às mulheres, nem tampouco deseja fazê-lo. O feminino da travesti não é o feminino das mulheres. É um feminino que não abdica de características masculinas, porque se constitui em um constante fluir entre esses polos, quase como se cada contexto ou situação propiciasse uma mistura específica do gênero. O gênero das travestis se pauta pelo feminino. Um feminino tipicamente travesti, sempre negociado, reconstruído, ressignificado, fluido.

O Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) originou-se de iniciativa do Ministério da Saúde (MS) com o propósito de encontrar estratégias que permitissem melhorar o relacionamento humano entre a/o profissional de saúde e a/o usuária/o, entre as/os próprias/os profissionais, e do hospital com a comunidade (BRASIL, 2001, 2006a). Esse Programa tem a finalidade de estimular um serviço com melhor qualidade e o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde no Brasil (SUS), respeitando o “outro” como um ser singular. O seu foco, essencialmente, é a assistência prestada à pessoa quando sua saúde está em crise, ou seja, quando se é acometido por qualquer situação que requeira cuidados especiais (MEZZOMO, 2003). Atualmente o PNHAH tem uma perspectiva transversal e constitui-se em uma política de assistência, não mais como um programa específico (DESLANDES, 2004).

Nesse aspecto, a noção de “humanização” é utilizada com a finalidade de que, ao assistir a/o usuária/o, se valorize ainda mais o nível de qualidade do cuidado que é oferecido e prestado. Porém, a partir do momento em que se estima a capacidade técnica, não se deve deixar de reconhecer e respeitar os direitos de usuárias/os, de suas subjetividades, singularidades e as referências culturais (DESLANDES, 2004).

Benevides e Passos (2005) reiteram que humanizar alude alterações significativas no modo de fazer, de trabalhar e de se produzir saúde. Exige ainda coerência e sintonia com o modo de fazer as atividades e como deve estas são percebidas pelas/os envolvidas/os em função da inseparabilidade desse processo. Por conseguinte, a partir do momento em que esses aspectos são valorizados, a horizontalização, ao invés da verticalização das ações empreendidas, é eminentemente favorecida e a inserção de trabalhadoras/es, gestoras/es e usuárias/os perpassam de forma transversal todo o processo de produção dos serviços de saúde.

Com isso, de acordo com Giordani (2008), ao vislumbrar a perspectiva de atendimento digno e respeitoso dispensado às/aos usuárias/os dos serviços, as/os profissionais precisam pautar seu fazer enquanto cidadãs/ãos que cuidam. Se, por um lado, há profissionais que ignoram isso, por outro há profissionais que trabalham com afinco enquanto cuidadoras/es motivadas/os para estarem contribuindo para o resgate da compaixão, da integralidade do ser humano, do respeito aos seus valores, crenças e opiniões pessoais. À vista disso,

[...] nos 30 anos de existência do Sistema Único de Saúde, não se pode desconsiderar avanços no campo político, muitos deles criados por conta de movimentos sociais e iniciativas que procuram enfrentar o feminicídio e a não assistência adequada às pessoas LGBTI. Frente aos desafios, reitera-se a relação necessária entre promoção da saúde e proteção de direitos humanos relacionados a gênero e a sexualidade (GOMES et al., 2018).

Assim, frente a essas reflexões o presente estudo possui o propósito de identificar como as travestis percebem e lidam com o atendimento prestado por profissionais de enfermagem da rede pública de Salvador, Bahia.

2 | METODOLOGIA

Este é um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, que utiliza a observação participante e a entrevista. De acordo com Cruz Neto (2002), a observação participante permite manter contato direto com o fenômeno observado, obtendo informações sobre a realidade das participantes em seus próprios contextos. Esse método de produção de dados permite captar, assim, diversos fenômenos que não se obtêm apenas por meio de perguntas e respostas.

A observação participante é uma técnica única de coleta de dados, útil na fase preliminar de estudos científicos, e responde a propósitos de exploração e de descrição. A opção metodológica pela observação do tipo participante responde ao objetivo de proceder, dentro das realidades observadas, a uma adequada participação das investigadoras, de forma 'não intrusiva', de modo a reduzir a repressão de emoções extravasadas ou comportamentos efetuados, bem como a artificialidade dos mesmos (MÓNICO et al., 2017).

A coleta de dados foi realizada com o auxílio de um formulário para coleta de dados sociodemográficos e um roteiro semiestruturado de entrevista, em uma Organização Não Governamental (ONG), que desenvolve trabalho junto ao segmento populacional estudado, no Centro Histórico de Salvador - Bahia, entre fevereiro de 2008 a agosto de 2009. Segundo Cruz Neto (2002), a entrevista permite a obtenção de informações a partir das falas das participantes, caracterizando-se por uma comunicação verbal pela qual é reforçada a importância da linguagem e do sentido e significado das falas, servindo como meio de coleta de informações sobre a temática em questão. A esse respeito, Bauer (2004) reitera que a entrevista oferece elementos estruturados de cunho analítico e possibilita a produção de inferências de um texto focal para seu contexto social, de maneira objetivada (BAUER, 2004).

Participaram do estudo sete pessoas que se autorreferiram como travestis, cuja seleção ocorreu por conveniência e em função do interesse e disponibilidade para participar do estudo de forma livre e espontânea. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou maior que 18 anos e capacidade de interagir com a pesquisadora. A partir do momento em que optaram pela participação, foi

apresentado e lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado em duas vias, uma das quais ficou com a pesquisadora e a outra foi entregue à participante. Elas foram informadas também acerca da confidencialidade dos dados e que poderiam desistir do estudo a qualquer momento.

Os dados obtidos por meio das entrevistas foram gravados com auxílio de um gravador/Mp4 e transcritos de forma fidedigna. O *corpus* foi organizado e analisado com base na análise de conteúdo fundamentada em Bardin (2011), e permitiu a elaboração das seguintes categorias de análise: a) a forma como percebem o atendimento em centros de saúde e hospitais públicos de Salvador; b) a forma como percebem o atendimento prestado por profissionais de enfermagem; c) a forma como percebem o respeito à expressão e identidade de gênero; e, d) como lidam com o preconceito.

3 | DISCUSSÃO E RESULTADOS

A partir da categorização dos dados sociodemográficos, a idade das participantes variou de 21 a 50 anos de idade. Quanto ao grau de escolaridade, a predominância foi o ensino fundamental. No que se refere à renda mensal, quatro relataram que percebiam até um salário mínimo e três, a metade deste valor. Seis relataram o uso de silicone líquido industrial e quatro informaram que já haviam sido internadas em hospitais para tratamento de média e alta complexidade. De forma unânime, afirmaram que: na época, (sobre)viviam exclusivamente do trabalho sexual; não possuíam plano de saúde privado; utilizavam o Sistema Único de Saúde (SUS); tinham preferência pela automedicação, em função da discriminação e do preconceito enfrentados ao acessarem os serviços de saúde; só procuravam atendimento médico em situações que não conseguiam resolver com a automedicação, conforme pode ser observado na seguinte fala:

[...] sempre que posso pagar, prefiro comprar e tomar meu remédio em casa mesmo, mas nem sempre o acué¹ dá prá essas coisas. Quando a rua tá uó², o negócio é ir no posto de saúde mesmo. (Participante 1).

Categoria a - A forma como percebem o atendimento em centros de saúde e hospitais públicos de Salvador

A partir do momento em que uma pessoa adoece, inspira e requer cuidados por parte de profissionais habilitados para prestar o atendimento adequado, ético e respeitoso, como preconiza o Art. 196 da Constituição Brasileira:

1 *Acué*, termo êmico que significa dinheiro, muito utilizado entre pessoas *gays* e travestis.

2 *Uó* termo êmico que equivale a algo que possui uma conotação ruim utilizado com frequência entre pessoas travestis.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido através de políticas sociais visando à redução dos riscos e de outros agravos, bem como o acesso universal de forma igualitária às ações e serviços objetivando a promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, s/p).

Os excertos de falas das participantes abaixo permitem reflexões significativas no sentido de que, apesar de instituída há mais de 15 anos, a PNHAH necessita também de investimento por parte de gestores públicos para que as desigualdades e a exclusão social sejam minimizadas, quando usuárias/os acessem os serviços de saúde. A saber:

Os profissionais da área de saúde tá assim, faltando um pouco mais de atenção. (Informante 1)

[...] eu nunca precisei me internar, mas nos postos que eu vou o atendimento às vezes é bom, mas a “piadinha” a gente nunca deixa escutar. (Informante 3).

[...] eu acho que as pessoas que trabalham nessa área, elas deveriam mais é entender o que de fato aquela pessoa é. (Informante 4).

[...] eu fui em três hospitais quando o silicone deu problema e só fui atendida no último porque meu marido teve que fazer confusão. (Informante 6).

Para Mezzomo (2003), a humanização se concretiza e acontece através das relações entre pessoas, ao tempo em que as relações humanas são produzidas dentro de três níveis de atitudes: podem ser de simpatia, bem-querer e amor; podem se dar com apatia e indiferença; podem se verificar em forma de antipatia e rejeição. Entretanto, um esforço deve ser empreendido com a finalidade de superação da antipatia, para que esta seja transformada em empatia; ou seja, objetiva-se não apenas a satisfação de usuárias/os, mas a superação de atitudes contrárias atingindo-se a excelência, como ideal máximo.

No seguimento da saúde, a humanização está atrelada à forma e à capacidade de falar e escutar, e depende, ainda, do diálogo que se estabelece com o semelhante (BARCHIFONTAINE, 2006). Por conseguinte, para que uma instituição de saúde possa ser considerada como humanizada deve preconizar que, no âmbito de sua estrutura física, tecnológica, administrativa e pessoal, valorize e respeite a pessoa humana em sua integralidade, ao mesmo tempo em que deve se colocar a serviço da mesma, assegurando sua segurança e integridade, atrelada a um atendimento de qualidade (MEZZOMO, 2001).

Categoria b - O atendimento prestado por profissionais de enfermagem

Aqui, a proposta é tecer considerações a partir das falas com a intenção de propor reflexões no que concerne ao fazer da enfermagem numa dimensão de cuidado, contemplando a responsabilização pela promoção da saúde e o alívio do sofrimento do ser humano em sua integralidade. Nesse aspecto, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) (COFEN, 2017), em seus princípios

fundamentais, reafirma o comprometimento com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade, atuando na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação com autonomia e em conformidade com os preceitos éticos legais. Os excertos abaixo apontam para aspectos relacionados à dispensa de cuidados de maneira positiva e negativa, de acordo com a percepção das participantes. De certo modo, fica evidente que o que é preconizado pelo CEPE pode se distanciar do que acontece na prática, como é possível observar a partir das vivências abaixo, decorrentes do processo de hospitalização:

[...] tem umas enfermeiras que são gente boa! Mas tem outras que “ninguém merece!”. Parece que a gente é bicho de outro mundo. (Informante 2)

[...] tem enfermeiras que são ótimas, mas tem outras que “só por misericórdia”. Tem umas que parece que nunca viram uma travesti na vida. Deveriam assistir mais televisão [...]. (Informante 5)

[...] em dois hospitais que já fui atendida as enfermeiras e os enfermeiros me trataram bem, mas tem sempre uma que parece fazer as coisas de mal humor. (Informante 4)

[...] tem uns profissionais que na hora de pegar a veia da gente parecer que quer descarregar a raiva na gente. Mas também tem umas que são tão gente boa. Varia muito. (Informante 6)

De acordo com Zobolli (2006), a enfermagem em sua dimensão prática envolve dois componentes de igual importância: o técnico-operativo e o ético-moral. A conciliação de ambos equitativamente não tem sido uma tarefa fácil para a enfermagem em sua trajetória, pois ora se confere a supremacia a um e ora a outro e, à medida que essas dimensões oscilam

[...] na direção do extremo técnico-operativo desse continuum, corre-se o risco de os procedimentos, as rotinas e a competência técnica do enfermeiro ocupar o foco principal, em prejuízo da percepção do beneficiário do cuidado na condição de pessoa e fim da atenção prestada. Tem-se, portanto, o procedimento pelo procedimento, a técnica pela técnica, e o usuário dos serviços de saúde torna-se mero meio para se operar a concretização desses instrumentos (ZOBOLLI, 2006, p. XIII).

À medida que o desequilíbrio pende para o lado extremo, com vistas à contemplação do eixo ético-moral,

[...] a rigidez na observância de códigos éticos e deontológicos pode ofuscar a importância do corpo de conhecimento científico e epistemológico que fundamenta e norteia a prática da enfermagem, levando a um exercício pautado pela correção moral e pela boa vontade em ajudar, mas limitado pelo despreparo técnico decorrente da superficialidade dos conhecimentos e da desatualização (ZOBOLLI, 2006, p. XIII).

Entretanto, em função de o profissional de enfermagem passar a maior parte do tempo ao lado da/do usuária/o, agrega características próprias de intervenção junto a ela/ele. Desse modo, uma das primeiras formas de estreitar a relação usuária/o e profissional de enfermagem dar-se-á por intermédio do acolhimento, de uma escuta sensível, utilização de uma linguagem clara e objetiva, além da sensibilidade ao problema do outro (GIORDANI, 2008).

Embora o PNAHA não mencione de forma específica o atendimento à pessoa travesti, a humanização, por sua vez, se ancora na Constituição Federal Brasileira, que em seu artigo primeiro, inciso terceiro, assinala o respeito “à dignidade da pessoa humana” como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito (BRASIL, 1988). Por esse ângulo, a atuação da/do profissional de enfermagem é essencial, tendo em vista a possibilidade de contribuir para que as travestis se sintam acolhidas, protegidas, respeitadas em suas singularidades e não discriminadas no âmbito desses serviços (BRASIL, 2004).

A observância desses aspectos poderá contribuir para o incremento de ações que envolvem o não-julgamento, a criação de um ambiente favorável que proporcione uma inter-relação pautada no respeito (GIORDANI, 2008) entre usuárias/os e equipe de enfermagem. Para tanto, requer investimento em formação não apenas para profissionais de enfermagem, mas também para as demais profissões atuantes no contexto da saúde, em todos os níveis de atenção nos quais a enfermagem possui condições para fornecer subsídios por meio da educação continuada. Isso poderá contribuir para um melhor acolhimento das travestis nos serviços de saúde, resultando num nível bom de adesão aos tratamentos e intervenções mais humanas e efetivas. Conforme sinalizam Gomes et al. (2018), ainda há muito a ser feito para que seja assegurado o direito à saúde e à vida a pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexo (LGBTI), entendendo-as como sujeitos dotados plenamente de humanidade e de direitos.

Categoria c – Como percebem o respeito à expressão e identidade de gênero

O gênero e o sexo são duas categorias habitualmente confundíveis, embora sejam distintas (TELES; MELO, 2009) e jamais deveriam ser vistas e/ou tomadas como sinônimas. Se, por um lado, o termo sexo, de forma básica está relacionado às diferenças anatômicas que diferenciam as pessoas em homens, mulheres e intersexuais, o gênero se ocupa em designar as diferenças construídas socialmente e que definem os papéis sexuais destinados a homens e mulheres em cada sociedade.

A esse respeito, Butler (2003) pontua que o sexo é dado como natural, enquanto que o gênero é construído socialmente, ou seja, a cultura passa a ser o destino, ao invés da anatomia. Para essa autora, o gênero permanente é definido por um estilo de atos repetidos que substancialmente constroem a ficção de uma identidade

substancial, dado que os atributos do gênero não são expressivos, mas performáticos, e são constituintes da identidade que, em sua pretensão, tendem a revelar.

Para Benedetti (2005), os processos que envolvem a construção do corpo e do gênero das travestis ocorrem de forma complexa e se encontram determinados e estruturados por lógicas específicas do gênero e próprias desse grupo social. De forma prioritária, os espaços por onde transitam possibilitam às travestis aprenderem e apreenderem as modalidades e os processos de se construírem, corporalmente e subjetivamente, na feminilidade.

É no transitar por esses espaços que têm a oportunidade de se mostrarem e, com isso, averiguarem “[...] se as estratégias de transformação de apresentação de si no feminino encontram reciprocidade, tanto por parte das outras travestis, como por parte dos outros habitantes deste universo social” (BENEDETTI, 2004, p.5). Nessa sequência, Bento (2008) esclarece que a identidade é um processo tenso, aberto, pautado por disputas com alteridades que queremos eliminar e por outras que desejamos. Assim, os excertos a seguir retratam os tensionamentos e enfrentamentos pelos quais, na luta pelo direito à saúde, o reconhecimento identitário não se materializa, em que pese o investimento feito na transição do gênero atribuído no nascimento para o gênero autopercebido:

[...] Não tem algo mais terrível do que você estar ‘vestida de mulher’, portando-se ‘como se fosse uma’ e, numa sala com um monte de pessoas, vem atendente e diz: “Senhor Fulano” e você se levanta. A gente se sente um monstro, pois todo mudo te olha. É uma situação horrível! (Informante 1)

[...] é horrível, pois apesar de já ter pedido para que colocasse em cima de minha ficha o meu nome social, nunca fui atendida. Parece que o negócio é feito de propósito, pra humilhar a gente. (Informante 2)

[...] nunca me chamaram pelo meu nome social. Sempre que vou no posto, peço a atendente pra na hora que me chamar dizerem meu nome social, mesmo assim é perda de tempo. Tem hora que até fazem gozação com a gente. É muito humilhante. Por terem estudado tanto, deviam respeitar nosso direito de sermos quem queremos ser. (Informante 3)

[...] deviam respeitar os direitos humanos que todos nós temos. Pois eu acho que cada um tem o direito de ser o que é. Nem por isto a gente deve ser humilhada. É um gesto simples e a gente saía de lá bem mais satisfeita, não é? (Informante 5)

[...] sempre me chamam pelo nome da identidade. É muito constrangimento que a gente passa. É hora mais constrangedora, principalmente quando a gente precisa ser internada, pois sempre botam a gente nas enfermarias de homem. O constrangimento seria menor se botasse a gente junto com as mulheres. Será que todo esse vexame que a gente passa não piora o nosso quadro quando tamos internadas? (Informante 6)

De acordo com as participantes, a forma como ainda são abordadas em centros de saúde e hospitais públicos de Salvador se dá conforme consta em seu documento

de identidade, em detrimento do nome social. Ou seja, parece que o cuidado será dispensado ao documento que trazem consigo (e que nem sempre a representa), e não à sua pessoa.

Com isso, é possível perceber que, se antes a proximidade com o outro era vivida com confiança e sentido de proteção, esta torna-se uma situação em que a relação se apresenta permeada por temores, receios e, até mesmo, pela violência institucional e humilhação social. Nesse sentido, elas se sentem como se fossem lançadas na cruel experiência de temer aquela/e que deveria protegê-la, passando a buscar refúgio na solidão.

Categoria d – Como lidam com o preconceito

As travestis, ao transitarem pelos diferentes espaços urbanos, chamam a atenção e geralmente atraem diversos olhares. Com isso, acabam sendo alvo de piadinhas e de atitudes discriminatórias, violentas e até preconceituosas. Nos serviços de saúde onde as travestis buscam atendimento, isso não é diferente. Apesar de esse fato fazer parte de seu cotidiano, isso contribui de forma expressiva para o comprometimento de sua saúde, considerando os prejuízos psíquicos daí advindos.

A partir do momento em que vivenciam situações desse tipo, isto contribui para que a resistência em procurar determinado serviço apenas se eleve. O mecanismo de defesa mais utilizado para lidar com essas situações é se protegerem, abrindo mão do que lhes é assegurado pela Constituição Brasileira. Com isso, a automedicação se constitui a principal alternativa para a minimização do problema. Entretanto, elas podem colocar em risco a própria vida em função das possíveis reações medicamentosas e/ou superdosagem, como pode ser observado:

[...] eu já fui discriminada. Pois, quando chega uma travesti num hospital parece coisa do outro mundo. Todo mundo olha! Eu já passei por isso no (hospital X), pois eu tive um problema e precisei ir lá. Ficaram me olhando assim [...] de cara feia [...] me criticando. Por isto, quando tenho acué, prefiro ir na farmácia e comprar meu remédio. (Informante 1)

[...] Já sim! Porque travesti [...] eles têm como se fosse um bicho do mato [...] uma coisa do outro mundo, pois devem se acostumar, pois somos seres humanos como qualquer um! Tenho uma amiga que tá com suspeita de câncer de próstata e ela me disse que sabe que vai morrer, mas não vai mais ao médico. Ela disse que riram de sua cara. Como pode uma pessoa que se apresenta como mulher ter próstata! Isso é o fim do mundo! A mona³ disse que teve vontade de se suicidar. Já pensou? (Informante 2)

[...] Imagine só, que uma enfermeira chegou pra mim e disse que eu devia ter vergonha de ser homem e tá vestido de mulher. Que no tempo dela (ela aparentava

3 *Mona* termo êmico muito utilizado no 'universo homossexual' na década de 1980. Atualmente, ainda é utilizado por algumas pessoas travestis. É a forma como se denominam e como se referem umas às outras, sempre no feminino. Possui sentido e equivalência em torna da figura feminina. É também a forma como algumas se referem as suas amigas mulheres cis. É elaborado a partir de uma construção gramatical e cultural entre as próprias travestis.

ter uns 50 anos) eu tinha apanhado de pau e muito. Muito mesmo! Pense aí! Será que isso não é preconceito? Saí de lá arrasada! Nunca consegui esquecer dessa cena (a fala foi interrompida por episódio de choro). É como se fosse hoje. (Informante 5)

[...] Eu gostaria de dizer que a travesti é uma pessoa como outra qualquer, é de carne e osso. Pensa e age e deve ser tratada como as outras pessoas, sem discriminação e preconceito. (Informante 6)

[...] olhe! Eu fiquei internada porque meu silicone do quadril deu problema. Abriu e virou uma ferida só. Me botaram numa enfermaria de homem na emergência. Toda hora ia uma enfermeira lá me ver. Já não aguentava mais. Chegou ao ponto de um paciente que tava no mesmo espaço, sua acompanhante pedir pra tirar ele dali. Pois os colegas dele que foram visitar ficaram zoando com a cara do bofe⁴. Foi o fim. Eu acho que tudo isto podia ter sido evitado, mas como a gente precisa, né? Acaba relevando um montão de coisas. (Informante 7)

Vale ressaltar que o movimento social de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros, intersexo, *queer* e mais (LGBTIQ+), no mundo e no Brasil, vem salientando a importância para seja denunciado a violência e a violação aos direitos humanos fundamentais, bem como a reivindicação da igualdade de direitos. Nesse aspecto, a publicação da Carta dos Direitos dos Usuários de Saúde, por intermédio da Portaria nº 675/GM de 31 de março de 2006, em seu terceiro princípio preconiza:

É direito dos cidadãos atendimento acolhedor na rede de serviços de saúde de forma humanizada, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em função de idade, raça, cor, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, características genéticas, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, ser portador de patologia ou pessoa vivendo com deficiência, garantindo-lhes:

I - a identificação pelo nome e sobrenome, devendo existir em todo documento de identificação do usuário um campo para se registrar o nome pelo qual prefere ser chamado, independentemente do registro civil, não podendo ser tratado por número, nome da doença, códigos, de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso (BRASIL, 2006b).

A partir de vivências levantadas em trabalhos anteriores, envolvendo travestis na cidade de Salvador - Bahia (MOTT; ASSUNÇÃO, 1987; OLIVEIRA, 1994; SANTOS, 2007; KULICK, 2008; PORCINO, et al, 2008; PORCINO, 2009), e ao retomar o objetivo principal de analisar a forma como percebem, lidam e são atendidas por profissionais de enfermagem em centros de saúde e hospitais da rede pública na cidade de Salvador, foi observado, em suas falas, que esta realidade está muito distante do que preconiza a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.

Esses encontros com as travestis possibilitaram vê-las como singulares, únicas e seres humanos dotados de enorme sensibilidade. Por fugirem do que é considerado como “normal”, em uma sociedade que demonstra preocupar-se apenas em categorizá-

4 *Bofe* termo êmico que significa ‘homem/rapaz’, ainda utilizado por pessoas *gays* e travestis.

las, marcá-las, excluí-las, muitas ainda são expulsas de casa, da escola e o trabalho sexual se apresenta como sendo a principal alternativa para (sobre)vivência.

Compete não apenas à enfermagem, mas às demais categorias da área de saúde, atentar que o Programa Nacional de Humanização dos Serviços de Saúde é uma política e se orienta por princípios, comprometida com modos de fazer, com processos efetivos de transformação e criação da realidade (BRASIL, 2004).

Nesse aspecto, acreditar que apenas o respeito ao nome social, à expressão e identidade de gênero proporcionasse um atendimento humanizado soaria muito reducionista, em função da dimensão que é a Política de Humanização. Entretanto, é possível conceber e vislumbrar que o acolhimento permeado pela empatia possibilite o estreitamento das lacunas deixadas pela exclusão e minimizem as vulnerabilidades. Com isso, se valoriza o resgate da cidadania, se por esta compreendermos como sendo a participação plena da pessoa na sociedade (XIBERRAS, 1993).

Por ser o cuidar o foco da assistência da/do profissional de enfermagem, este deve ser prestado independentemente da raça/cor, gênero, orientação sexual, identidade de gênero, credo, condição social e/ou estilo de vida. À medida que atendemos a/o usuária/o, buscando conhecer inicialmente o contexto em que está inserida/o, como vive, as dificuldades encontradas, seu projeto de vida, assim como os caminhos que a/ao levaram a suas escolhas, provavelmente isto possibilite que o planejamento da assistência seja levado em consideração às ações voltadas à prevenção, com a finalidade de evitar e minimizar as iatrogenias.

CONSIDERAÇÕES

Os resultados obtidos apontam para a necessidade da enfermagem e demais categorias profissionais de saúde não ignorarem a identidade de gênero e as campanhas elaboradas pelo Governo Federal, objetivando a sensibilização e a promoção da humanização no atendimento. Nesse aspecto, é interessante que esses profissionais reflitam acerca de suas práticas, atentando ao disposto em seus códigos de ética.

Sabe-se que garantir um cuidado humanizado requer modificações nos processos de produção, além de exigir mudanças nos processos de subjetivação. Ainda assim, vale a pena apostar numa Política de Humanização que proporcione a valorização da transformação dos sujeitos na produção de saúde. Através de processos como esses, promovemos a autonomia respeitando as escolhas individuais, pois compreendemos que o sujeito é responsável por elas. Enquanto enfermeiras/os e profissionais de saúde, compete-nos manter o diálogo na horizontalidade, com a intenção de proporcionar reflexões aos sujeitos sobre se as suas escolhas pessoais implicam em riscos para si ou outrem, sem, no entanto, deixar de considerar que as motivações frente às escolhas dependem unicamente de cada uma/um. Sob a sombra da força do hábito, não devemos impor às pessoas que cuidamos uma linguagem verbal ou

corporal pouco humanizada. Tal posicionamento denota desinteresse e desrespeito para com aquelas/es que assistimos. Com isso, só conseguimos mostrar o quanto estamos ou somos 'despreparadas/os' para lidar com o elemento chave de nossa profissão, o ser humano.

Desse modo, espera-se que a reivindicação feita pelas pessoas travestis para serem chamadas pelo nome social (para aquelas que ainda não retificaram o nome civil) possa proporcioná-las legitimidade, respeito, reconhecimento e poder de articulação, além de novas possibilidades para a 'desconstrução' das representações hegemônicas, hierarquias e igualdades de gênero pautadas unicamente na diferença biológica, apresentadas como verdades universais. Assim, à medida que nos propusermos a assistir ou cuidar de outrem, devemos levar sempre em consideração que a/o usuária/o pode não buscar apenas aliviar a sua dor ou problema físico. Eles podem buscar ainda alguém com formação profissional que não se interesse apenas por sua doença, mas por sua pessoa, que naquele momento pode se encontrar fragilizada. Podem buscar também alguém que a/o escute, que respondam de forma respeitosa suas dúvidas e anseios, que lhes transmitam segurança. Enfim, alguém que não a/o faça sentir-se discriminada/o, ameaçada/o, desamparada/o ou até mesmo que não demonstre receio em tocá-la/o.

Por fim, torna-se evidente que, frente às circunstâncias, as reflexões aqui propostas impõem e solicitam a cooperação multi, inter ou transdisciplinar para que os velhos determinismos não eclodam travestidos de revoluções científicas em nome da ciência. Do mesmo modo, espera-se que a discussão apresentada possa favorecer a descoberta de estratégias facilitadoras que proporcionem transformações e permitam, ainda mais, o aprimoramento do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BARCIFICONTAINE, Christian de Paul. Prefácio. In: PESSINI, Léo; BERTACHINI, Luciana. (Org.). **Humanização e cuidados paliativos**. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2006.

BARDIN, Lawrence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BAUER, Martin W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. p.189-217.

BENEDETTI, Marcos. **Toda feita: o corpo e o gênero das travestis**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BENEDETTI, Marcos. A batalha e o corpo - breves reflexões sobre travestis e prostituição. **Boletim Electrónico del Proyecto Sexualidades, Salud y Derechos Humanos em América Latina**, n.11, año 2, 2004. Disponível em: <http://www.ciudadaniasexual.org/boletin/b11/Breves_reflexoes_sobre_travestis_e_prostituicao.pdf>. Acesso em: 10 out. 2009.

BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 561-571, set. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300014&lng=en&nrm=i>

so>. Acesso em: 10 out. 2009.

BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar Ministério da Saúde - PNHAH**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização**. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ambiência**. 2. ed. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 675/GM, que aprova a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde de 31 de março de 2006**. Brasília, 2006b. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-675.htm>>. Acesso em: 10. mar. 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 20 jan. 2009.

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

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 2 maio 2019.

CRUZ NETO, Otávio. O trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p.51-66.

DESLANDES, Suely F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p.7-14, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jan. 2009.

GIODARNI, Anney Tojeiro. **Humanização da saúde e do cuidado**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2008.

GOMES, Romeu et al. Gender and sexual rights: their implications on health and healthcare. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1997-2006, Jun. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601997&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 2 maio 2019.

KULICK, Don. **Travesti: prostituição, sexo, gênero e cultura no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

MEZZOMO, Augusto Antonio. O ser humano e o programa nacional de humanização da assistência hospitalar. In: _____ et al. **Fundamentos da humanização hospitalar: uma visão multiprofissional**. Santos, SP: Edição do Autor, 2003. p.17-18.

MEZZOMO, João C. **Hospital humanizado**. Fortaleza: Premius Editora, 2001.

MÓNICO, Lisete S. et al. A observação participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. **Atas CIAIQ2017, Investigação Qualitativa em Ciências Sociais**, v. 3, 2017. Disponível em: <<https://>>

proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/download/1447/1404/>. Acesso em: 2 maio 2019.

MOTT, Luiz; ASSUNÇÃO, Aroldo. Gilete na carne: etnografia das automutilações dos travestis da Bahia. **Temas IMESC, Soc. Dir. Saúde**, v. 4, n. 1, p. 41-56, 1987.

OLIVEIRA, Neusa Maria de. **Damas de paus**: o jogo aberto dos travestis no espelho da mulher. Salvador: Centro Editorial e Didático, 1994.

PORCINO, Carlos A. et al. A percepção das travestis na cidade de Salvador em torno dos riscos no processo de reinvenção do corpo com o uso do silicone industrial. **Revista de Psicologia ATLASPSICO**, n.11, p. 6-14, dez. 2008.

PORCINO, Carlos A. A velhice travesti e suas dimensões psicossociais na contemporaneidade. **Revista de Psicologia ATLASPSICO**, n.16, p. 9-11, out. 2009.

PRADO, Marco Aurélio Máximo; MACHADO, Frederico Viana. **Preconceito contra homossexualidades**: a hierarquia da invisibilidade. São Paulo: Cortez, 2008.

SANTOS, Ailton da Silva. **Corpo educado?**: percepção do risco de contrair HIV e práticas educativas entre travestis profissionais do sexo. [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva, 2007.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de. **O que é violência contra a mulher**. 2.ed. São Paulo: Brasiliense, 2009.

XIBERRAS, Martine. **As teorias da exclusão**: para uma construção do imaginário do desvio. Lisboa: Instituto Piaget, 1993.

ZOBOLLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Apresentação. In: OGUISSO, Taka; ZOBOLLI, Elma Elma Lourdes Campos Pavone. **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri, SP: Manole, 2006. p. XIII-XVII.

SOBRE A ORGANIZADORA

Solange Aparecida de Souza Monteiro - Mestre em Processos de Ensino, Gestão e Inovação pela Universidade de Araraquara - UNIARA (2018). Possui graduação em Pedagogia pela Faculdade de Educação, Ciências e Letras Urubupunga (1989). Possui Especialização em Metodologia do Ensino pela Faculdade de Educação, Ciências e Letras Urubupunga (1992). Trabalha como pedagoga do Instituto Federal de São Paulo campus São Carlos (IFSP/ Câmpus Araraquara-SP). Participa dos núcleos: -Núcleo de Gêneros e Sexualidade do IFSP (NUGS); -Núcleo de Apoio às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNE). Desenvolve sua pesquisa acadêmica na área de Educação, Sexualidade e em História e Cultura Africana, Afro-brasileira e Indígena e/ou Relações Étnico-raciais. Participa do grupo de pesquisa - GESTELD- Grupo de Estudos em Educação, Sexualidade, Tecnologias, Linguagens e Discursos. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/5670805010201977>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 16, 19, 174, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 320, 337, 338
Amor 75, 98, 140, 177, 182, 185, 187, 189, 190, 192, 193, 201, 202, 204, 277, 278, 280, 313, 314, 318, 323, 326, 329, 339, 353, 354, 359, 380, 384, 385, 388, 390
Arte 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 65, 137, 144, 146, 175, 219, 220, 228, 229, 241, 279, 283, 284, 285, 286, 289, 290, 309, 353, 388, 390, 395, 399

B

Boneca 152, 153, 156, 159, 258, 262, 263

C

Capitalismo Falocêntrico 360, 362, 368

Comunicação 2, 8, 12, 18, 19, 24, 63, 73, 98, 112, 131, 146, 156, 245, 246, 247, 265, 269, 275, 283, 308, 310, 343, 347, 348, 358, 359, 360, 361, 362, 368, 369

Construção Social 71, 99, 254, 255, 320, 371

Corpo 9, 11, 14, 25, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 61, 67, 68, 71, 76, 78, 82, 84, 92, 93, 94, 97, 107, 115, 116, 118, 138, 145, 155, 160, 167, 168, 174, 182, 203, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 214, 215, 216, 217, 218, 228, 232, 233, 234, 241, 259, 264, 265, 266, 268, 270, 272, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 284, 285, 289, 293, 294, 295, 298, 301, 303, 307, 311, 313, 314, 315, 317, 318, 319, 320, 325, 327, 328, 329, 338, 348, 349, 350, 351, 352, 354, 356, 357, 358, 359, 361, 371, 373, 374, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399

D

Diversidade Sexual 2, 22, 24, 174, 331, 332, 334, 335

E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 35, 44, 58, 63, 77, 85, 88, 89, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 110, 115, 118, 135, 136, 137, 138, 140, 144, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 160, 161, 163, 165, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 193, 202, 218, 222, 226, 227, 228, 229, 238, 242, 243, 244, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 262, 264, 265, 269, 271, 279, 281, 282, 291, 292, 293, 294, 298, 302, 303, 304, 305, 309, 310, 315, 316, 318, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 358, 370, 388, 391, 394, 398
Enfermagem 70, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 97, 101, 192, 198, 217, 218, 309, 310
Escola 2, 4, 9, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 32, 33, 34, 51, 70, 81, 109, 136, 140, 145, 146, 147, 151, 154, 160, 161, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 201, 223, 249, 250, 252, 253, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 272, 281, 282, 290, 291, 292, 293, 294, 297, 298, 299, 301, 302, 304, 305, 306, 309, 310, 318, 324, 339, 341, 345, 347, 388
Ética 7, 10, 75, 81, 83, 84, 102, 199, 205, 218, 240, 272, 310, 313, 330, 337, 338, 341, 362, 382, 396

F

Feminilidade 72, 78, 107, 112, 114, 115, 116, 144, 206, 208, 210, 212, 214, 216, 218, 252, 254, 255, 311, 317, 364, 366

Feminino 20, 24, 38, 40, 41, 45, 46, 62, 63, 64, 65, 66, 71, 72, 78, 79, 89, 99, 100, 104, 105, 115, 116, 117, 120, 121, 125, 126, 127, 129, 130, 133, 144, 149, 162, 170, 182, 188, 189, 191, 193, 195, 207, 208, 210, 215, 218, 221, 223, 225, 232, 233, 234, 237, 240, 241, 243, 245, 250, 253, 254, 255, 259, 267, 277, 279, 284, 285, 286, 288, 289, 292, 299, 311, 313, 314, 317, 318, 319, 320, 322, 325, 328, 331, 332, 334, 335, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 374, 378, 379, 381, 383, 385, 387, 388, 389, 390, 393, 396, 397, 398

Feminismo 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 83, 117, 118, 134, 136, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 150, 165, 167, 170, 179, 184, 221, 222, 224, 225, 228, 323, 330, 366, 367

Formação docente 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 23, 135, 136, 139, 144, 145, 147, 148, 254, 256, 257, 258, 259, 260

G

Gênero 11, 12, 15, 16, 17, 20, 22, 24, 25, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 55, 59, 60, 62, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 85, 89, 93, 97, 98, 99, 101, 104, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 127, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 159, 160, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 181, 185, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 200, 205, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 231, 232, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 272, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 292, 295, 299, 305, 307, 311, 316, 320, 322, 328, 329, 330, 331, 332, 334, 335, 340, 341, 342, 343, 347, 350, 361, 362, 364, 366, 367, 368, 370, 371, 373, 374, 375, 376, 377, 383, 384, 387, 388, 389, 397, 399

H

História da Educação 12

HIV 84, 100, 101, 198, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 334, 335, 336, 340

Homofobia 143, 174, 228

Humanização em Saúde 70

I

Identidade de gênero 55, 70, 71, 74, 77, 80, 81, 172, 221

Infância 4, 27, 31, 32, 33, 108, 109, 152, 153, 154, 155, 157, 159, 160, 161, 192, 203, 205, 249, 255, 256, 272, 273, 274, 281, 282, 324, 326, 332, 392

IST 96, 98, 99, 100, 101, 291, 293, 294, 295, 303, 305, 334, 335

J

Juventude 67, 226, 295, 296, 331, 335, 349, 350, 351, 352, 358

L

Ludicidade 152

M

Masculinidade 90, 96, 99, 100, 101, 107, 114, 117, 144, 152, 250, 252, 254

Masculino 20, 36, 41, 63, 66, 68, 71, 89, 91, 96, 97, 99, 100, 101, 103, 104, 107, 109, 110, 114, 117, 128, 129, 130, 142, 143, 151, 152, 153, 159, 160, 162, 167, 169, 188, 189, 192, 193, 199, 223, 243, 250, 253, 254, 255, 259, 277, 279, 285, 288, 292, 299, 300, 318, 319, 322, 323, 328, 349, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 378, 380, 382, 383, 387, 388, 389, 390, 392, 396, 397

Mulher 20, 30, 31, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 66, 67, 68, 72, 78, 79, 84, 91, 94, 96, 99, 110, 112, 115, 116, 117, 119, 127, 132, 134, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 148, 155, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 174, 178, 180, 181, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 206, 207, 208, 210, 211, 214, 215, 216, 217, 218, 223, 224, 225, 227, 228, 230, 232, 233, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 257, 263, 267, 278, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 307, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 324, 325, 326, 335, 348, 349, 356, 358, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 370, 371, 373, 374, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 390, 391, 392, 393, 396, 397, 398

Mulheres Negras 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 137, 138, 139, 140, 143, 147, 150, 151, 179, 180, 182, 183, 309, 314

N

Nudez 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59

P

Pedagogia 3, 4, 12, 23, 24, 25, 161, 171, 175, 177, 242, 248, 249, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 264, 265, 281, 282, 376

Pessoa travesti 70, 77

Poder 11, 18, 26, 27, 28, 32, 35, 40, 43, 45, 46, 47, 49, 61, 63, 68, 82, 100, 110, 114, 117, 124, 126, 128, 129, 132, 142, 143, 144, 150, 155, 161, 174, 176, 181, 182, 188, 189, 190, 191, 192, 227, 230, 232, 233, 235, 239, 240, 255, 264, 266, 268, 269, 270, 284, 285, 287, 290, 311, 312, 314, 316, 318, 319, 320, 323, 328, 329, 350, 354, 365, 366, 370, 371, 373, 374, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 383, 384, 385, 387, 395

Psicologia 14, 25, 46, 84, 97, 161, 179, 182, 192, 205, 216, 217, 218, 226, 230, 282, 309, 310, 320, 347, 387, 389, 392, 399

R

Racismo 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 46, 135, 136, 137, 146, 151, 178, 342, 343

S

Sexismo 37, 40, 41, 160, 178, 223

Sexo 1, 38, 40, 41, 61, 66, 68, 77, 83, 84, 91, 98, 101, 103, 104, 105, 108, 110, 118,

129, 130, 134, 143, 160, 164, 165, 167, 168, 169, 174, 185, 189, 223, 237, 240, 241, 250, 253, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 272, 273, 277, 279, 287, 292, 293, 294, 299, 300, 304, 305, 306, 307, 308, 313, 315, 317, 318, 319, 320, 322, 329, 336, 342, 354, 357, 358, 361, 363, 364, 365, 366, 367, 369, 378, 379, 380, 382, 385, 388, 392, 393
Sexualidade 1, 2, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 50, 58, 71, 73, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 141, 143, 144, 153, 155, 157, 160, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 177, 208, 210, 218, 223, 225, 228, 232, 233, 249, 251, 259, 261, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 279, 280, 281, 282, 291, 292, 293, 294, 298, 302, 303, 304, 307, 309, 310, 311, 314, 317, 318, 319, 320, 322, 324, 325, 328, 329, 330, 337, 338, 339, 340, 341, 344, 347, 348, 349, 350, 354, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 366, 368, 384, 393, 399

Subjetividade Lésbica 322, 325

V

Velhice 84, 316, 348, 349, 351, 352, 354, 356, 357, 358, 359

Violência 9, 11, 21, 29, 37, 40, 60, 61, 63, 64, 65, 68, 70, 79, 80, 84, 89, 93, 132, 134, 163, 167, 168, 176, 177, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 223, 226, 228, 230, 232, 237, 239, 240, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 282, 283, 284, 287, 289, 290, 302, 314, 319, 320, 322, 323, 325, 330, 335, 342, 343, 345, 368, 371, 374, 375, 376, 377, 382, 384, 391

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-609-6

