

Estudos

Interdisciplinares sobre
Gênero e Feminismo 2

Solange Aparecida de Souza Monteiro
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Estudos

Interdisciplinares sobre
Gênero e Feminismo 2

Solange Aparecida de Souza Monteiro
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

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



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
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. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
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. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
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. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E82	<p>Estudos interdisciplinares sobre gênero e feminismo 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Solange Aparecida de Souza Monteiro. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Estudos Interdisciplinares sobre Gênero e Feminismo; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisito de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-790-1 DOI 10.22533/at.ed.901192111</p> <p>1. Identidade de gênero. 2. Sexualidade. I. Monteiro, Solange Aparecida de Souza. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 306.7</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Feminista... é fazer aquilo que diziam que eu não podia fazer; aquilo que diziam que só o homem pode fazer, eu como mulher também posso fazer. Feminista, acima de tudo é quebrar barreira, é mostrar que a gente pode fazer o trabalho independente do homem, não necessariamente que tenha um do lado. (Ajurimar Bentes – integrante do Grupo de Mulheres Guerreiras Sem Teto, do Movimento dos Sem Teto de Salvador, 2010)

A interdisciplinaridade é uma alternativa em relação ao conhecimento compartimentado em disciplinas e ao discurso de autores contemporâneos que, se por um lado têm representado avanços em algumas discussões específicas, por outro, fica a dever na abordagem científica e na problematização de temas que devem ser considerados em sua complexidade e que ultrapassam o âmbito teórico e metodológico de uma única disciplina. A reflexão interdisciplinar, métodos de uma área para outra, o que possibilita a geração de novos conhecimentos e profissionais com fundamentação sólida e integradora.

A construção das identidades culturais e de gênero na sociedade contemporânea, cujas transformações especialmente a chamada globalização, “acirrada” desde a década de 70 são objeto de reflexão da teoria social. A partir da compressão do tempo-espço, da globalização da economia e da informação, a construção das identidades ganha novos contornos e necessita ser discutida. As travestis, transformistas, drag-queens e transexuais os transgêneros refletem as constituições de identidade e de gênero.

A sociedade contemporânea tem sido objeto de várias discussões na teoria social, particularmente suas transformações a partir da década de 70. Nessas discussões são várias as denominações para este processo, como pós-modernidade, modernidade tardia, modernidade reflexiva. Esses rótulos, entretanto, não são o que mais importa, mas sim as modificações intensas e contundentes na contemporaneidade e, acredito, vale a pena refletir sobre alguns aspectos dessa mudança.

Antes de tratar especificamente da questão da identidade na sociedade contemporânea, parece-me importante inserir na discussão alguns autores que refletem sobre o próprio cenário contemporâneo embutindo nessa discussão, de forma mais ou menos explícita, a questão das identidades. Como se dá a construção e reconstrução das identidades em um cenário fragmentado, permeado estética e informacionalmente pela mídia, por imagens sobrepostas, por informações sobrepostas, redes, fluxos, riscos e incertezas.

Hall afirma ainda que um aspecto importante relacionado à questão da identidade estaria ligado às transformações na alta modernidade, especialmente a globalização. As mudanças de tempo e espaço, as fragmentações dentro da própria modernidade e a ruptura com antigas tradições, a diferença como característica fundamental, enfim,

processos de descontinuidade, fragmentação, ruptura, deslocação, características da alta modernidade, contribuiriam sobremaneira para a transformação das identidades, que se tornariam fragmentadas e plurais. “Quanto mais a vida social torna-se mediada pelo marketing global de estilos, lugares e imagens, pelos trânsitos internacionais, por imagens de mídia e sistemas de comunicações em redes globais, mais as identidades tornam-se destacáveis - desconectadas - de tempos, lugares, histórias e tradições específicas, parecendo estar ‘à deriva’. Somos confrontados por uma série de diferentes identidades, cada uma delas nos atraindo, ou antes atraindo diferentes partes de nós, a partir das quais parece possível fazer escolhas.” (Hall, 1995: 57). Não é possível, então, pensar as identidades de forma deslocada do contexto, da experiência concreta. Na sociedade contemporânea parece ser difícil pensar no desejo de uma “unidade”. A globalização, assim, antes de estar vinculada a uma totalidade transcendente, permitiria uma proliferação de fragmentos. Ou seja, o local como parte integrante do mundo. Paisagens reais e virtuais que, de algum modo, se oferecem ao olhar de maneira parcial, mas ao mesmo tempo, como parte de um todo.

Na construção de uma perspectiva interdisciplinar, tão necessária para se dar conta dos processos multidimensionais, usar o conceito de gênero, a reprodução das ideologias e relações de gênero a partir das seguintes dimensões a) a dimensão simbólica, referente aos modelos e tipos ideais sobre masculino e feminino; b) a dimensão normativa, que diz respeito a tradução desse mundo simbólico em normas e valores c) a dimensão institucional, pertinente as instituições sociais – tais como, família, escola, estado, igreja, mídia, mercado, dentre outras – responsáveis pela disseminação dessas normas e valores; e d) a dimensão subjetiva, que diz respeito ao processo de interiorização desses valores e comportamentos correspondentes. Outro marco fundamental é O Segundo Sexo, de Simone de Beauvoir, publicado em 1949. A sentença mais utilizada é a notória “Não se nasce mulher, torna-se”.

Não basta a simples “transmissão de conhecimentos” teóricos provenientes dos estudos interdisciplinares de gênero e sexualidade na superação de preconceitos e discriminações na escola. É necessário ir além, abrir espaços no interior das instituições escolares para se problematizar os sentimentos, as resistências e os preconceitos que cercam esta temática.

Solange Aparecida de Souza Monteiro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA SAÚDE PÚBLICA: UMA QUESTÃO DE GÊNERO, EDUCAÇÃO E DIREITO	
Izadora Ribeiro Silva Costa Lina Maria Brandão de Aras	
DOI 10.22533/at.ed.9011921111	
CAPÍTULO 2	13
O CORPO E O GÊNERO NO CURRÍCULO DO ENSINO DE CIÊNCIAS NO TERRITÓRIO FEDERAL DO ACRE	
Murilena Pinheiro de Almeida Marco Antonio Leandro Barzano Cleyde Oliveira de Castro Maria de Lourdes Esteves Bezerra Cenair Felini Soares	
DOI 10.22533/at.ed.9011921112	
CAPÍTULO 3	28
O SILENCIAMENTO DA DOR: FEMINICÍDIO NA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2015 A 2018	
Fadja Mariana Fróes Rodrigues Tânia Rocha Andrade Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.9011921113	
CAPÍTULO 4	40
OS MOVIMENTOS FEMINISTAS E A INSTITUIÇÃO DE POLÍTICAS PARA MULHERES: UMA RELAÇÃO VISCERAL	
Maria Flávia Andrade Araújo Lisboa Tainá Rocha dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9011921115	
CAPÍTULO 5	52
POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÊNERO E SERVIÇO SOCIAL: UM DEBATE SOBRE A INTERSETORIALIDADE DAS POLÍTICAS SOCIAIS E OS DESAFIOS PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DA/O ASSISTENTE SOCIAL	
Rosária de Fátima de Sá Pereira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9011921116	
CAPÍTULO 6	64
POR UMA DRAMATURGIA FEMINISTA: JORNADAS DE F(R)ICÇÃO	
Luciana de Fátima Rocha Pereira de Lyra	
DOI 10.22533/at.ed.9011921117	
CAPÍTULO 7	74
PARTEIRAS E DOULAS BRASILEIRAS: AUTONOMIA E ARTICULAÇÕES FEMINISTAS EM REDE	
Danielle Andrade Souza	
DOI 10.22533/at.ed.9011921118	

CAPÍTULO 8 87

OS PROCESSOS PSICOSSOCIAIS DO USO ABUSIVO DO ÁLCOOL E AS PERSPECTIVAS TEÓRICAS DA PSICOLOGIA NO TRATAMENTO DE MULHERES ADULTAS

Ana Paula Almeida dos Santos
Rafael Antonio Oiticica de Miranda
Alexandra Soares dos Santos
José Euclimar Xavier de Menezes
Marcos Moura Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.9011921119

CAPÍTULO 9 96

RELAÇÕES DE GÊNERO E PLANEJAMENTO REPRODUTIVO EM RELACIONAMENTOS HETEROSSEXUAIS: NEGOCIAÇÕES, LIMITES E O PROTAGONISMO FEMININO

Suzianne Jackeline Gomes dos Santos
Mary Alves Mendes

DOI 10.22533/at.ed.9011921110

CAPÍTULO 10 108

REPERCUSSÕES HOMOSSEXUAIS NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Renato Santos de Oliveira
Ingrid de Souza Silva
Tatiane Pina Santos Linhares
Tatiana Tarrão dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9011921111

CAPÍTULO 11 119

“SOMOS HUMANOS NA RUA”: USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ATENDIDOS PELO PROJETO PONTO DE CIDADANIA

Alexandra Soares dos Santos
Ana Paula Almeida dos Santos
Rafael Antonio Oiticica de Miranda
Sueli Jesus Santana
Mônica Coutinho Cerqueira Lima

DOI 10.22533/at.ed.9011921112

CAPÍTULO 12 127

SEGREGAÇÃO DAS MULHERES NO MERCADO DE TRABALHO BRASILEIRO NOS ANOS DE 2002 E 2014

Débora Juliene Pereira Lima
Ana Márcia Rodrigues da Silva
Edna Raimunda Teodoro

DOI 10.22533/at.ed.9011921113

CAPÍTULO 13 138

TERRITÓRIO DE NARRATIVAS: LOCAIS DESTINADOS ÀS MULHERES NOS DISCURSOS PRODUZIDOS NOS MUSEUS DO CENTRO HISTÓRICO BELENENSE

Silvia Raquel de Souza Pantoja
Melissa Walesk de Oliveira Dias Souza

DOI 10.22533/at.ed.9011921114

CAPÍTULO 14	148
TRABALHO, POLÍTICA E GÊNERO: O PAPEL DA MULHER NA HISTÓRIA E O RESGATE DO FEMINISMO	
Fernanda Andrade Silva	
DOI 10.22533/at.ed.90119211115	
CAPÍTULO 15	158
TRAVESTIS, TRANSEXUAIS E TRANSGÊNERAS(OS) EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE: NORMATIVAS BRASILEIRAS	
Gabriela Bothrel Echeveria	
Vivianny Kelly Galvão	
Verônica Teixeira Marques	
DOI 10.22533/at.ed.90119211116	
CAPÍTULO 16	169
VADIAGENS DA CIÊNCIA-EXPERIÊNCIA: GINGANDO NUMA RODA MULTIRREFERENCIAL COM CAROLINA DE JESUS, INAICYRA FALCÃO E ELZA SOARES	
Régia Mabel da Silva Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.90119211117	
CAPÍTULO 17	178
UM CORPO NEGRO EM DIÁSPORA NA PRODUÇÃO DE UMA ATENÇÃO À SAÚDE FEMINISTA E ANTIRRACISTA	
Lais Alves Porto	
DOI 10.22533/at.ed.90119211118	
CAPÍTULO 18	184
MULHERES NA LUTA POR PARTICIPAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA EXPERIÊNCIA RECENTE EM NOSSA SENHORA DA GLÓRIA (SE)	
Itanamara Guedes Cavalcante	
Maria do Carmo Santos Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.9011921111819	
CAPÍTULO 19	196
SAÚDE INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER: DESAFIO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA	
Divanise Suruagy Correia	
João Klínio Cavalcante	
Laura Marques Angelo Neto	
Maria das Graças Monte Mello Taveira	
Viviane Maria Cavalcante Tavares	
Sandra Lopes Cavalcanti	
DOI 10.22533/at.ed.9011921111820	
SOBRE A ORGANIZADORA	207
ÍNDICE REMISSIVO	208

RELAÇÕES DE GÊNERO E PLANEJAMENTO REPRODUTIVO EM RELACIONAMENTOS HETEROSSEXUAIS: NEGOCIAÇÕES, LIMITES E O PROTAGONISMO FEMININO

Suzianne Jackeline Gomes dos Santos

Universidade Federal do Piauí
Teresina, Piauí

Mary Alves Mendes

Universidade Federal do Piauí
Teresina, Piauí

RESUMO: O planejamento reprodutivo compreende um conjunto de ações e formas de regulação de fecundidade, dentre elas a esterilização voluntária por meio da laqueadura ou vasectomia. Neste artigo, objetivo compreender como se apresenta o processo de negociação do controle de fecundidade no âmbito familiar, observando como os arranjos de gênero se apresentam nessas escolhas. Apresento alguns resultados de pesquisa de mestrado sobre relações de gênero e a escolha pela laqueadura por mulheres residentes em Teresina – Piauí. Com isso, trago uma abordagem quanti-qualitativa direcionada por uma pesquisa documental e de campo através das narrativas de vida de cinco mulheres que vivenciam a maternidade e realizaram a laqueadura pelo serviço público de saúde. Os resultados encontrados, em escala local, indicam a predominância da laqueadura como método contraceptivo e a presença de serviços públicos de saúde generificados, diante de limites no fornecimento da vasectomia antes de

2015. Em relação às narrativas dessas mulheres, os processos de negociação contraceptiva entre o casal perpassam por silenciamentos e reiterações de relações de gênero assimétricas, marcadas pela diferenciação no grau de responsabilidades, pelo significado do uso da camisinha no casamento e pela resistência à vasectomia - que aparecem atreladas à ideia de perda da virilidade e à masculinidade hegemônica. Diante disso e de limites em outros métodos contraceptivos, a laqueadura apresenta-se como um ideal contraceptivo ao possibilitar minimizar algumas vivências reprodutivas e da divisão sexual do trabalho no ambiente doméstico, representando uma autodeterminação em meio à disciplinamentos e produzindo outros significados, relacionados à uma maior autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: relações de gênero; reprodução; laqueadura.

GENDER RELATIONS AND REPRODUCTIVE PLANNING IN HETEROSEXUAL RELATIONSHIPS: NEGOTIATIONS, LIMITS AND FEMALE PROTAGONISM

ABSTRACT: Reproductive planning comprises a set of actions and forms of fertility regulation, including voluntary sterilization through tubal ligation or vasectomy. This article aims to

understand how the process of negotiation of fertility control in the family is presented, observing how gender arrangements are presented in these choices. I present some results of master's research on gender relations and the choice of sterilization by women living in Teresina - Piauí. With this, I bring a quantitative and qualitative approach directed by a documentary and field research through the life narratives of five women who experience motherhood and performed ligation by the public health service. The results found on a local scale indicate the predominance of tubal ligation as a contraceptive method and the presence of generalized public health services, due to limits in the provision of vasectomy before 2015. Regarding the narratives of these women, the contraceptive negotiation processes between the couple go through silences and reiterations of asymmetrical gender relations, marked by the differentiation in the degree of responsibility, the meaning of condom use in marriage and the resistance to vasectomy - which appear linked to the idea of loss of virility and hegemonic masculinity. Given this and limits in other contraceptive methods, sterilization is a contraceptive ideal, as it allows to minimize some reproductive experiences and the sexual division of labor in the domestic environment, representing a self-determination in the midst of disciplines and producing other meanings, related to a greater autonomy.

KEYWORDS: gender relations; reproduction; tubal ligation.

1 | INTRODUÇÃO

Escolhas relacionadas à sexualidade, reprodução e contracepção são permeadas por um conjunto de práticas disciplinares sobre o corpo e normas regulatórias sobre a população, mas também por estratégias de confronto e de deslocamento das relações de poder (FOUCAULT, 2010). No Brasil, a busca e a consolidação dos direitos reprodutivos e sexuais são marcadas por correlações de forças e diferentes posicionamentos do Estado, instituições religiosas e sociedade civil, destacando-se a luta de mulheres por decidirem sobre os seus corpos.

Os movimentos feministas brasileiros das décadas de 1970 a 1990 ampliaram a problematização sobre as desigualdades de gênero direcionando a atenção ao espaço doméstico, maternidade, reprodução e sexualidade (SCAVONE, 2004). Essa luta pela (re)apropriação do corpo significava romper com a normativa heterossexual, direcionada para um “modelo de sexualidade baseada no sexo-procriação”, que restringia as vivências sexuais e reprodutivas de mulheres (ÁVILA, 2003, p. 466). Assim, os direitos reprodutivos e sexuais consistiram em uma maneira de mulheres autodeterminarem suas trajetórias reprodutivas (CORRÊA, ÁVILA, 2003; SCAVONE, 2004) e possibilitar uma “sexualidade plástica”, descentralizando o exercício da sexualidade das exigências da reprodução e possibilitando vivenciá-la de maneira mais livre (GIDDENS, 1993, p. 10).

Com a promulgação da lei de planejamento reprodutivo, em 1996, operacionalizou-se junto aos serviços públicos de saúde um conjunto de ações no intuito de regular a fecundidade, seja para a constituição, restrição ou ampliação

do número de filhos(as) de mulheres, homens ou casais, proporcionando acesso a uma diversidade de tecnologias contraceptivas e reprodutivas (BRASIL 1996). Todavia, ainda é presente na sociedade o direcionamento da responsabilidade contraceptiva às mulheres (SCAVONE, 2004; RAMIREZ, 2002; MINELLA, 2005). No cenário teresinense, observa-se uma centralidade da laqueadura como forma ideal de controlar a fecundidade (CRIZÓSTOMO, SOBRA, NERY, 2004).

Considerando que a decisão pela laqueadura é resultado de um processo complexo de interesses e vontades ao longo da história de vida das mulheres (MINELLA, 2005), é importante refletir sobre as suas trajetórias reprodutivas e contraceptivas até a decisão pela laqueadura. Desse modo, este artigo visa compreender como se apresenta o processo de negociação do controle de fecundidade no âmbito familiar, observando como as relações de gênero se apresentam nessas escolhas. Este estudo apresenta parte dos resultados de pesquisa de Mestrado em Sociologia, cujo objetivo foi analisar como as relações sociais de gênero se passam e configuram o processo de escolha de mulheres pela laqueadura como forma de controle da fecundidade. Esta pesquisa seguiu os preceitos éticos e foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), recebendo parecer favorável, nº 2.552.478.

2 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O ponto de vista feminista possibilitou uma ruptura com os modelos hierárquicos, propondo um contradiscurso ao conceito universal de homem e de mulher permitindo, assim, a consolidação de outra linguagem e forma de fazer ciência (HARDING, 1993; RAGO, 1998). Com isso, tomo como norte epistemológico os estudos feministas e de gênero, entendendo que “os sujeitos se produzem em relação e na relação” (LOURO, 1996, p. 10), ao tempo que se compreende gênero como uma estrutura social que delimita padrões para as atividades cotidianas de mulheres e homens, definindo arranjos de feminilidades e masculinidades que estão sempre em “processo de construção, contradição e transformação” (CONNELL, PEARSE, 2015, p. 49).

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, em que foi realizada uma pesquisa documental para obter percentuais da esterilização voluntária no contexto piauiense e teresinense. Utilizou-se da base de dados do Ministério da Saúde, processados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através da plataforma tabnet.datasus. Nesse levantamento, foram pontuados os procedimentos de esterilização masculina e feminina ocorridas nos últimos dez anos (2008-2018). Também foi consultada a base de dados SOULMV, de um hospital local responsável pela cirurgia de vasectomia e laqueadura, com a finalidade de ter um demonstrativo do perfil de teresinenses que optaram pela esterilização voluntária em 2017.

Além disso, foi realizada pesquisa de campo entre os meses de abril e julho de 2018, na qual contou-se com a colaboração de uma Unidade Básica de Saúde para intermediar o contato com cinco (5) mulheres que vivenciam a maternidade

e realizaram o procedimento de esterilização voluntária, por meio da laqueadura, em serviços públicos de saúde de Teresina. Essas interlocutoras possuíam idades entre 27 a 42 anos, consideraram-se pardas (4) e negra (1), a maioria estudou até o ensino médio e ocupam-se do trabalho doméstico, sendo que duas também realizam trabalho remunerado (cabelereira e empregada doméstica). Todas se encontram em relacionamento afetivo heterossexual (casadas ou em união estável), possuem entre 2 a 4 filhos(as), com renda familiar entre um a três salários mínimos.

Para acesso às vivências dessas mulheres, utilizou-se a técnica de narrativa de vida por possibilitar reconhecer a complexidade das relações sociais mediante a experiência vivida. Estes relatos conectam a subjetividade com os acontecimentos de suas vidas, apresentando uma variedade de significados relacionados às suas motivações, sentimentos e planos (BOLÍVAR, 2012). Nesse sentido, obteve-se narrativas do tipo temática, isto é, aquelas delimitadas com base em um assunto ou período particular da vida de uma pessoa (MORIÑA, 2017). No caso em questão, centrou-se no relato sobre aspectos da trajetória reprodutiva até a realização da laqueadura.

O processo analítico ocorreu por meio da técnica de análise de narrativas conforme proposta por Fraser (2004), com base nas etapas, a saber: ouvir as narrativas, observando como inicia o seu desdobramento, emoções e sentidos produzidos; interpretar individualmente cada relato identificando suas especificidades; compreender os domínios de experiência presentes nas narrativas; observar as assimetrias de poder e correlações de força que se referem principalmente às relações de gênero; realizar a análise comparativa entre os relatos e a análise geral.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

De 2008 a 2018, foi presente e significativa a realização de laqueadura por mulheres piauienses. Todavia, o registro de vasectomia consta apenas a partir de 2015, o que é questionável tendo em vista que a lei passou a vigorar no final da década de 1990. Considerando o período de 2015 a 2018, no qual consta ambos os procedimentos, foram realizadas 2.160 esterilizações voluntárias no Piauí, com 94% de internações para laqueadura e 6% para vasectomia (DATASUS, 2018).

Ocorreu um aumento no número de homens que optaram pela vasectomia, embora pouco expressiva. Em relação à laqueadura, predominou a sua realização junto ao agendamento prévio (98%) em detrimento das situações junto ao parto cesáreo (2%). Ponderou-se sobre uma associação entre a esterilização feminina e práticas clientelistas diante do aumento deste procedimento nos anos de eleição e o seu posterior declínio, corroborando para indicativos da troca de votos pelo acesso ao procedimento. Isso demonstra um recorte de gênero, visto que o mesmo não ocorre com a vasectomia, sendo a esterilização feminina um dos serviços mais

oferecidos durante o período eleitoral (TRESSA, 2016).

No que tange a realidade teresinense, em 2017, também predominou a laqueadura (88%) em relação à vasectomia (12%). Realizando um comparativo entre as pessoas de cada sexo, a maioria encontrava-se entre 26 a 39 (55,26% dos homens e 89,61% das mulheres), encontravam-se em um relacionamento conjugal (39% das mulheres e 55% dos homens) e estudaram até o ensino médio (65 % das mulheres e 52% entre os homens).

A ausência da vasectomia em alguns períodos no contexto piauiense e o percentual de ambos os procedimentos nos últimos anos denotou a presença de um regime de gênero no fornecimento, acesso e/ou promoção do planejamento familiar via esterilização cirúrgica, centralizando tal tecnologia contraceptiva nas mulheres (CONNELL, PEARSE, 2015). Assim, pressupõem-se a presença de serviços de saúde generificados (LAURETIS, 1994), com limites em um cuidado que atente para as relações de gênero e processos sociais de construção das masculinidades e feminilidades (MINELLA, 2005).

Em relação às trajetórias contraceptivas das mulheres entrevistadas, os resultados mostraram que antes de realizarem a laqueadura já haviam utilizado outros métodos, tais como a tabela, camisinha masculina e anticoncepcionais hormonais (orais ou injetáveis). Em suas trajetórias reprodutivas e contraceptivas, tiveram dificuldades na negociação e decisão da forma de regular a fecundidade no âmbito familiar, apresentando-se como uma das motivações para realizarem a laqueadura. Essas “escolhas” contraceptivas resultaram de processos de silenciamentos ou tensões junto ao parceiro, reafirmando a responsabilidade contraceptiva às mulheres e, o que representa desigualdades entre os gêneros na regulação da fecundidade.

Em relação ao uso ou não do preservativo masculino, a escolha é regulada por normas sociais, sendo influenciada pelo grau da relação afetiva e nível de confiança que a mulher possui no parceiro (GUNE, 2008). Vivenciar a sexualidade sem o uso do preservativo significa uma prova da fidelidade do(a) parceiro(a) e confirmação da relação de confiança. Para não gerar desconfiças sobre este terreno de lealdade e segurança do relacionamento, cabe à mulher “se adaptar” e optar por outras formas contraceptivas.

Já tinha me relacionado com um homem só, mas era como foi num período muito curto, que logo eu me casei com ele [atual parceiro], a gente usava só preservativo, não tinha necessidade de medicação. [...] Depois, quando me casei, comecei a ter relação sem camisinha com o meu marido, porque a gente era casado mesmo. [...] É que, com o tempo, usar só preservativo com o próprio marido? [...] Com o marido da gente, a gente sempre procura uma forma de tomar o remédio, se adaptar mesmo a transar sem camisinha. (Adélia).

Assim, em suas narrativas, a participação masculina no âmbito contraceptivo assumiu posição secundária, por não se reconhecerem com a mesma responsabilidade que as suas companheiras (GIFFIN, CAVALCANTI, 1999; CARVALHO, SCHOR, 2005) ou pelo fato de algumas mulheres não quererem “incomodar” o parceiro com

tais questões (MINELLA, 2005, p. 49). Todavia, quando estas buscam o diálogo, foi presente a postura masculina de autoridade e de definição da prática contraceptiva (THERBORN, 2015) ao estipular a restrição ao uso do preservativo masculino e/ou à vasectomia. Tais limites foram vivenciados por Alzira e Adélia, pelo fato de seu parceiro “não gostar” de utilizar o preservativo por considerar ruim, “é chupar bombom com casca, com papel”.

Enquanto a vivência sexual masculina foi ampliada pelo não uso do preservativo, a experiência de Alzira e Adélia foi limitada diante do medo de uma gestação, sendo que essas posturas de seus parceiros colocam a elas a incumbência do uso de alguma tecnologia contraceptiva. Ademais, a crença de que a responsabilidade contraceptiva é de quem pari (SALEM 2004; OLIVEIRA, BILAC, MUSZKAT, 2011) foi presente na postura do marido de Alzira, sendo a negociação do uso do preservativo em momentos de risco (período fértil) marcada por tensões e reiterações dos arranjos de gênero no ambiente familiar, tendo ela que “se virar” para não engravidar.

Quando tava no período mais próximo da minha menstruação eu dizia pra ele, “Cairo, é melhor tu te prevenir”. “Ah, porque tu não vai tomar, não vai no posto pegar uns comprimidos” [menção à fala do marido]. E eu não, porque aqueles comprimidos me deixam é, meu estomago enjoado, que eu tentei tomar uma vez e me senti ruim, por isso é que eu nunca mais tomei, não tomei mais de jeito nenhum. E aí eu: não, pois quem vai é você, que vai usar camisinha, sim. E ele: eu mermo que não vou usar, que aquele negócio é muito é ruim. E eu disse: pois tu é quem sabe, criar mais outro aí, que quando a gente tá mais próximo de menstruar é que é mais perigoso. Aí assim, “te vira, eu não tô nem aí, tu te vira”, a maioria dos homens pensa assim, que as mulheres é que tem que se prevenir, acham que só porque são homem, as mulheres que tem que se prevenir em tudo. Eu até, uma vez, eu até questionei pra ele, que tudo ele queria, eu faço, ele nunca quer fazer nada por mim, que nem é só por mim, é por ele também, mas aí como ele não aceitou, nunca aceitava usar camisinha (Alzira).

Diante dessas “adaptações”, em todas as narrativas foi presente o uso de anticoncepcionais orais ou injetáveis durante certo período. Todavia, esta opção resultou em dificuldades e custos biológicos, físicos e sociais (CABRAL, 2011). Para Alzira e Cecília, os efeitos colaterais fizeram com que optassem por observar seus corpos e compreender o período fértil, tendo como base contraceptiva o registro do período menstrual.

Aí eu tava naquela, naquela tabela, aí era cinco dias antes e cinco dias depois [da menstruação]. Eu ia mais pela tabela, porque a camisinha me dava alergia, me cortava muito, eu não gostava e assim (...) e o anticoncepcional é porque sempre me dava aquele enjoo, aquela gástura e eu não suportava (Cecília).

Para Clarice, a dificuldade apresentou-se quando encontrava-se trabalhando, no limite ao acesso à medicação junto ao serviço público de saúde, o que ocasionou em atrasos no uso e posterior gestação. Já Adélia, tinha dúvidas sobre a utilização do anticoncepcional oral “nunca procurei ter essa compreensão de medicação” e tendo dificuldades em disciplinar o corpo com o uso contínuo da medicação: “não me acostumava”, “não tomei porque eu esquecia, aí ficava grávida”. Aliado a essa

dificuldade, também há restrições no conhecimento sobre a variedade de tecnologias contraceptivas, sendo que estes limites no acesso aos métodos influem no campo de possibilidades na trajetória de suas vidas, uma vez que a ampliação das formas contraceptivas poderia contribuir para mudar os cursos da vida.

[...] Eu acredito assim, que da minha primeira gravidez, se, por exemplo, nessa época eu já queria estudar, fazer faculdade, que, se eu soubesse, se eu tivesse mais informação eu não teria engravidado, porque eu teria colocado o D.I.U. [Dispositivo Intra-Uterino], certamente eu teria tido filho agora, né, depois de formada e tudo (Adélia).

No que se refere à esterilização feminina e masculina, a possibilidade de ficar infértil produziu sentidos distintos para as mulheres e seus parceiros. A ideia de esterilidade afetou simbólica e fisicamente dimensões diferentes da vida de cada um. Enquanto a vasectomia feriu a sexualidade masculina e a sua representação enquanto *homem macho*, a laqueadura limitou a vivência da maternidade, podendo corroborar na ampliação da vivência sexual de mulheres livres da preocupação com gestações (COSTA, 2001).

Durante os percursos de busca e decisão pela laqueadura, a maioria das mulheres dialogou com os seus parceiros sobre a possibilidade de eles realizarem a vasectomia. Todavia, falar em vasectomia com os seus parceiros trazia uma série de discursos e significados sociais sobre o que tal procedimento acarretaria em suas vidas, indo mais além do que o fato de não poder gerar vidas. Nas narrativas das mulheres, tal possibilidade era representada pelos seus parceiros como algo que os deixaria “capado” (Janaína), “não é mais homem pra mulher nenhuma” (Adélia), “viraria viado” (Cecília), que leva a “falatórios” sobre a sexualidade masculina (Janaína).

Conforme Connell (2016, p. 101), “as razões por trás da resistência dos homens incluem ameaças à identidade que ocorrem junto com as mudanças”, sendo a realização da vasectomia compreendida como algo que irá ferir diretamente a virilidade que fundamenta o discurso hegemônico do *ser homem macho*. Falar em masculinidades é também lembrar o espaço cultural, uma vez que os modelos regionais influenciam nas relações de gênero e nas masculinidades hegemônicas em nível local, delineando “uma estrutura cultural que pode ser materializada nas práticas e nas interações cotidianas” (CONNELL, MESSERSCHMIDT, 2013, p. 267). Na construção histórica dos homens nordestinos, um elemento considerado basilar foi a sua capacidade de intervenção na vida social, a sua potência, o seu lado viril, sendo o nordestino “definido, acima de tudo, como uma reserva de virilidade, um tipo masculino, um macho exacerbado” (ALBUQUERQUE JUNIOR, 2003, p. 231). Com isso, optar ou não pela vasectomia influi em como alguns homens irão perceber-se como *macho* e o valor que os demais homens e mulheres atribuem à sua masculinidade e, por conseguinte, a aspectos de sua identidade masculina e nordestina. (BOURDIEU, 2018; ALBUQUERQUE JUNIOR, 2003).

Ademais, como a esterilização remete ao campo reprodutivo, alguns homens compreendiam que caberia às mulheres realizarem, reiterando a divisão sexual do trabalho (HIRATA, KERGOAT, 2007).

[...] ele disse assim: “Não, pode ser que não der certo pra mim ir. Isso não é coisa pra mim fazer”. Machismo, bobagem. Aí eu até brinquei com ele: “Rapaz, tu não vai deixar de ser homem não.” [...] É porque acha que ele não poderia passar por isso, que quem tinha que fazer era eu mesmo (Alzira).

Diante do posicionamento dos seus parceiros a respeito de não fazerem vasectomia e nem usarem o preservativo, das dificuldades junto a contracepção hormonal feminina e o desejo de não terem mais filhos(as), faz com que estas mulheres considerem a laqueadura como o método ideal. Entre elas, a esterilização feminina apareceu como um método familiar que já conhecem por terem membros da família que já o realizou (mãe, irmãs, tias, sogras), fazendo parte dos seus planos e de alternativas para findar a reprodução.

Tais ideias se assemelham a uma naturalização deste procedimento no ciclo reprodutivo de mulheres (CITELI, SOUZA, PORTELLA, 1998) e a uma “cultura da esterilização” (BERQUÓ, 1993, p. 374). Todavia, considerando a sua materialidade cotidiana enquanto mulheres, esposas, mães, donas-de-casa e trabalhadoras, a escolha pela laqueadura se constituiu mais como uma “estratégia de confronto” (FOUCAULT, 2014, p. 138) à forma como as relações de gênero são estruturadas, principalmente no âmbito familiar marcado pela sobrecarga de trabalho doméstico e cuidados com os(as) filhos(as), com tempo mínimo ou ausente para realizarem o cuidado de si e a realização de seus projetos como estudos, cursos profissionalizantes e trabalho remunerado.

Alzira, ao dizer “já que tem que ser comigo, então tem que ser eu que vou procurar o médico mesmo”, observou-se que a realização da laqueadura em contextos de relações de gênero assimétricas foi marcada pela “dialética submissão-decisão ou subalternidade-autonomia” (NICOLAU *et al*, 2010, p. 396). Assim, para estas mulheres, a cirurgia da esterilização feminina surgiu como uma possível solução às suas preocupações e uma resposta às pressões relacionadas ao campo reprodutivo e contraceptivo, aos afazeres domésticos, à conduta de mãe responsável, às dificuldades financeiras e necessidades de melhorias na renda familiar.

Por mais que não tenha provocado deslocamentos na dinâmica das relações de gênero no âmbito familiar, a laqueadura estabilizou a esfera reprodutiva. Diante do fato de não terem mais filhos(as), amenizou o dispêndio de tempo junto ao cuidado infantil, representando uma autodeterminação em meio à disciplinamentos e produzindo outros campos de possibilidades.

Depois que eu fiz eu me achei mais mulher [...] Eu me sinto mais livre [risos], mais aliviada eu me vejo que eu não vou ter mais filho, não vou mais engravidar [...] Eu queria voltar a estudar e trabalhar, que é tudo que eu quero (Janaína).

Pra mim significou ser livre, ser liberta [...] Acho que a diferença é que, eu tô

laqueada, então eu não vou ter mais bebê e que esse motivo “ah, não vai ter mais bebê”, me dar mais, me deixa mais liberta a fazer outras coisas, fazer curso, que eu quero fazer curso de colorimetria. Que isso não vai ser mais um impedimento pra mim, porque quando a gente fica grávida, acaba impedindo a gente de fazer algumas coisas, por exemplo, os cursos que eu queria, que eu já tinha feito a inscrição, eu não ia fazer um curso de química e tudo grávida, eu não ia poder mexer com cabelo (Adélia).

Realizar a laqueadura também ampliou a sexualidade, proporcionando maior segurança e liberdade para essas mulheres, já que agora o medo e culpa de uma gestação indesejada dificilmente paira por seus pensamentos.

A relação é completa, tudo normal, mas antes eu tinha medo, porque tinha esse negócio de ficar grávida ou não (Adélia).

Agora, depois da ligação, me veio um pouquinho mais de segurança. Me veio um pouquinho mais de tranquilidade. [...] Me deu mais segurança nisso. Eu fico mais relaxada. Sem medo, sem trauma, porque antes eu sempre ficava naquele medo (Alzira).

Nesse sentido, pondero que, para essas mulheres, a resistência ao contexto de desigualdades sociais e de gênero vividas não seria pelo confronto direto, mas no sentido de estabilizar algum aspecto em sua vida para viver melhor, no caso, a maternidade e cuidado infantil. A realização da laqueadura trata-se como uma “estratégia de confronto” (FOUCAULT, 2014, p. 138) que se operacionaliza pelos “interstícios das disputas domésticas” (ROMANELLI, 1995, 84), através do que lhe parece possível e palpável. Assim, a laqueadura pode aparecer como uma forma de resistência cotidiana (SCOTT, 2002) que se faz dentro do que parece ser a norma (centralidade das mulheres no controle reprodutivo).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As relações de gênero influem direta ou indiretamente em como as mulheres e demais pessoas compreendem a reprodução e delinham as responsabilidades contraceptivas. Na maioria das vezes, os ambientes familiares reproduzem as práticas discursivas dos arranjos tradicionais de gênero, sendo estes marcados pela divisão sexual do trabalho, cabendo às mulheres a incumbência do controle reprodutivo e contraceptivo, o cuidado com os(as) filhos(as) e os afazeres domésticos.

Os serviços públicos de saúde também refletem as desigualdades de gênero diante da forma como foi organizado e é operacionalizado o programa de planejamento familiar, haja vista a organização recente do procedimento de vasectomia, limites no fornecimento de informações sobre a diversidade dos métodos contraceptivos e formas de utilização dos mesmos, ocasionando em dificuldades e frustrações das mulheres com métodos contraceptivos reversíveis.

Considero a trajetória contraceptiva das mulheres pode ser representada como um efeito dominó ou bola de neve, na qual a configuração de um aspecto

da escolha contraceptiva influi em outros consecutivamente e interliga-se a outros campos de sua vida. A reduzida ou ausente participação masculina na contracepção faz com que as mulheres tomem para si a responsabilidade de não engravidarem, que passa a ser vivenciada em meio a dificuldades tanto no acesso à informação e aos serviços de saúde, como na avaliação negativa dos anticoncepcionais diante dos efeitos ocasionados à saúde, além da rotina e disciplina de sempre tomar a medicação. Isso pode ocasionar em limites no controle reprodutivo e, assim, em gestações indesejáveis. Atrelado à resistência masculina à vasectomia, as mulheres acabam optando por um método que consideram ser mais eficaz e que não depende da colaboração dos parceiros, de um controle contínuo ou de maior conhecimento sobre seus corpos.

Com a realização da laqueadura, consideram que podem retomar projetos individuais, já que não terão mais gestações e filhos(as) a caminho. Assim, observo a escolha pela laqueadura, para a maioria dessas mulheres, como um terreno dialético que, ao passo que denota um “lugar comum” e “familiar” no cuidado reprodutivo, também se configura como processo de autodeterminação e autonomia, sentindo-se liberta, segura e com menos impedimentos.

Compreendo a importância deste método para a materialidade de suas vidas enquanto mulheres, mães, esposas, donas de casa e trabalhadoras. Todavia, há muito que ser (des)construído coletivamente no que tange aos discursos normativos que diferenciam vivências e responsabilidades para mulheres e homens. Considero necessário desconstruir os discursos sobre “o falo como significante nuclear de uma forma de ser regional, de uma identidade regional” (ALBUQUERQUE JÚNIOR, 2003, p. 252) e importante promover e fortalecer o conhecimento sobre gênero junto aos serviços de saúde, a fim de promover formas de masculinidades e feminilidades não dicotômicas e relações de gênero menos assimétricas e hierárquicas.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, M.B. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):S465-S469, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a27v19s2.pdf>. Acessado em: 10 out 2018.

ALBUQUERQUE JUNIOR, D. M. **Nordestino uma invenção do falo**: uma história do gênero masculino (Nordeste - 1920/1940). Maceió: Edições Catavento, 2003.

BERQUÓ, E. Brasil, um caso exemplar – anticoncepção e partos cirúrgicos – à espera de uma ação exemplar. **Estudos feministas**. Florianópolis, n.2, p. 366-381, 2º semestre, 1993. Disponível em: http://www.clam.org.br/bibliotecadigital/uploads/publicacoes/923_511_brasilumcasoexemplarelzaberquo.PDF. Acessado em: 02 out. 2018.

BOLÍVAR, A. Dimensiones epistemológicas y metodológicas de la investigación (auto)biográfica. IN: ABRAHÃO, M.H.M.B.; PASSEGGI, M. da C. **Dimensões epistemológicas e metodológicas da pesquisa (auto)biográfica**: Tomo I. Natal: EDUFRN; Porto Alegre: EDIPUCRS; Salvador: EDUNEB, 2012, p. 27-70.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**: a condição feminina e a violência simbólica. 6ª ed. Rio de Janeiro: BestBolso, 2018.

BRASIL, Presidência da República. **Lei nº 9.263/1996**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm. Acessado em: 01 out. 2018.

CABRAL, C. da S. **Práticas contraceptivas e gestão da heterossexualidade: agência individual, contextos relacionais e gênero**. Tese. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2011.

CARVALHO, M.L.de O; SCHOR, N. motivos de rejeição aos métodos contraceptivos reversíveis em mulheres esterilizadas. **Saúde Pública**, São Paulo, vol. 39, n. 5, p. 788-94, outubro, 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/672/67240149014.pdf>. Acessado em: 21 out. 2018.

CITELI, M.T.; SOUZA, C. de M.; PORTELLA, A.P. Corpo e reprodução: reverses da anticoncepção entre mulheres pobres. IN: DUARTE, L.F.D., LEAL, O.F., (orgs). **Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 210 p. ISBN 85-85676-46-9.

CONNEL, R. **Gênero em termos reais**. São Paulo: nversos, 2016

_____. PEARSE, R. **Gênero**. São Paulo: nVersos, 2015.

_____; MESSERSCHMIDT, J. W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. **Estudos Feministas**, Florianópolis, janeiro-abril, 2013, p. 241-282. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2013000100014> Acessado em: 02 out 2018.

CORRÊA, S.; ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. IN: BERQUÓ, E. (orgs) **Sexo e vida**: panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 2003, p.17-78.

COSTA, R. G. Sonho do passado versus plano para o futuro: gênero e representações acerca da esterilidade e do desejo por filhos. **Cadernos pagu**, 2001, p.105-130. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-83332002000100004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acessado em: 10 out 2018.

CRIZÓSTOMO, C.D. SOBRA, C.S.de J; NERY, I.S. Saúde Reprodutiva: as relações de gênero no planejamento familiar. **Esc Anna Nery R Enferm**. vol. 8, núm. 3, p. 411-419, dezembro, 2004. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127718062012.pdf>. Acessado em: 18 out. 2018.

DATASUS. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**, 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiuf.def>. Acessado em: 05 jan 2018

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Editora WMF, 2010

_____. O sujeito e o poder IN: **Ditos e escritos**, volume IX: genealogia da ética, subjetividade e sexualidade. Rio de Janeiro: Forense universitária, 2014.

FRASER, H. Doing Narrative Research: Analysing Personal Stories Line by Line. **Qualitative Social Work**. Vol. 3(2): 179–201, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/240698235_Doining_Narrative_Research_Analysing_Personal_Stories_Line_by_Line. Acessado em: 10 set. 2018.

GIDDENS, A. **A transformação da intimidade**: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: Ed. Universidade Estadual Paulista, 1993.

GIFFIN, K; CAVALCANTI, C. Homens e reprodução. **Estudos Feministas**. Florianópolis. p. 53-71.1999. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/viewFile/11954/11221>.

Acessado em: 23 set 2018

GUNE, E. Momentos liminares: dinâmica e significados no uso do preservativo. **Análise Social**, vol. XLIII (2.º), 2008, p. 297-318. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aso/n187/n187a05.pdf> . Acessado em: 10 out 2018.

HARDING, S. A instabilidade das categorias analíticas na teoria feminista. **Estudos feministas**. vol. 1. n.º1, Rio de Janeiro, p. 7-32, 1993. Disponível em: <http://www.legh.cfh.ufsc.br/files/2015/08/sandra-harding.pdf>. Acessado em: 22 mai. 2017.

HIRATA, H. Novas configurações da divisão Sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, set./dez, 2007. p. 595-609. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/cp/v37n132/a0537132>. Acessado em: 10 out 2018.

LAURETIS, T. de. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, B.H. **Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura**. Rio de Janeiro: Rocco, 1994, p 13-44.

LOURO, G. L. Nas redes do conceito de gênero IN: LOPES, M.J.M.; MEYER, G.E.; WALDOW, V. R. (orgs) **Gênero e saúde**. Porto Alegre: Artes médicas, 1996, p. 7-25.

MINELLA, L. S. **Gênero e contracepção**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2005.

MORIÑA, A. **Investigar con historias de vida**: Metodología biográfico-narrativa. Educación Hoy Estudios n.º 142. Narcea Ediciones. 2017.

NICOLAU, A. I. O. *et al.* História reprodutiva de mulheres laqueadas. **Acta Paul Enferm**, 23(5): p. 677-83, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n5/15.pdf>. Acessado em: 02 set 2018.

OLIVEIRA, M.C.; BILAC, E.D.; MUSKAT, M. As novidades do gênero: homens e anticoncepção em camadas médias. IN: QUADROS, M.T. de; LEWIS, L. (orgs.) **Homens e dinâmicas culturais: saúde reprodutiva, relações raciais e violência**, Recife: ed. UFPE, 2011 p. 23-54.

RAGO, M. Epistemologia feminista, gênero e história IN: PEDRO, J. GROSSI, M. (orgs). **Masculino, feminino, plural**. Florianópolis: Ed. Mulheres: 1998.

RAMIREZ, M. C. Do centro à periferia: os diversos lugares da reprodução nas teorias de gênero. IN: ALMEIDA, E. *et al.* **Gênero em matizes**. Bragança Paulista: Ed. Universitária São Francisco, 2002.

ROMANELLI, G. Autoridade e poder na família. IN: CARVALHO, M. do C. B. de. **A família contemporânea em debate**. São Paulo: EDUC/Cortez, 1995, p. 73-88

SALEM, T. "Homem...já viu, né?": representações sobre sexualidade e gênero entre homens de classe popular IN: HEILBORN, M.L. (org). **Família e sexualidade**. 1ª ed, Rio de Janeiro: Ed FGV, 2004, p. 16-61

SCAVONE, L. **Dar vida e cuidar da vida**. São Paulo: UNESP, 2004

SCOTT, J.C. Formas cotidianas de resistência camponesa. **Raízes**, Campina Grande, vol. 21, n.º 1, p. 10-31, 2002. Disponível em: http://revistas.ufcg.edu.br/raizes/artigos/Artigo_86.pdf Acessado em: 10 out 2018

THERBORN, G. **Sexo e poder: a família no mundo 1900-2000**. 2ª ed. São Paulo: Contexto, 2015.

TRESSA, S. V. C. e. O Brasil no combate à compra de votos nas eleições. **Estudos Eleitorais**. Volume 11, número 2, maio/agost 2016. Disponível em: <http://bibliotecadigital.tse.jus.br/xmlui/handle/bdtse/3596>. Acessado em: 05 de out 2018

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alcoolismo 6, 87, 88, 89, 93, 94, 123

Anti-racismo 178

Atenção à saúde 7, 10, 124, 178, 179, 180, 181, 182, 197, 198, 200, 205

Autobiografia 64, 65

C

Cárcere 158, 160, 162, 163, 164, 166

Carolina de Jesus 144, 169, 170, 171, 172, 176

Ciberativismo 74, 77, 85

Corpo Humano 13, 14, 15, 16, 19, 25, 26

Currículo 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 79

D

Diversidade 25, 98, 104, 108, 113, 115, 118, 143, 170, 173, 179, 184, 185, 190

Dramaturgia de F(r)icção 64

E

Educação 1, 3, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 37, 45, 50, 51, 58, 61, 90, 94, 112, 117, 118, 121, 134, 136, 138, 143, 144, 149, 165, 167, 172, 173, 177, 192, 200, 205, 206, 207

Elza Soares 169, 170, 174, 176

Ensino de Ciências 13, 14, 16, 19, 24, 25, 26

Escola 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 108, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 152, 153, 205, 206

Escola primária 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 25, 26

Estado da Bahia 28, 30, 33, 35, 37, 38, 108, 112

Estratégias negras de resistência 169, 175

Exclusão social 116, 119, 121, 123, 126, 161

Extensão universitária 196, 199

F

Fatores psicossociais 87, 88, 89

Feminicídio 28, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 190

G

Gênero 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 67, 74, 85, 89, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 111, 116, 117, 118, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 139, 146, 148, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161,

163, 164, 167, 170, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 188, 190, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 204, 206

I

Inaicyra Falcão 169, 170, 172, 176

L

Laqueadura 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105

Legislação 28, 30, 38, 49, 55, 57, 82, 129, 158, 163, 166

Lutas 41, 43, 50, 55, 68, 142, 149, 173, 184, 187, 194, 198

M

Memória 26, 50, 138, 139, 148, 149, 150, 151, 152, 156, 157, 161

Mercado de trabalho 4, 18, 46, 48, 88, 127, 128, 129, 131, 135, 136, 137, 149, 180, 183, 188

Movimentos feministas 40, 41, 42, 43, 44, 46, 50, 55, 97, 154, 190

Mulher 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 12, 15, 24, 25, 26, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 68, 72, 76, 77, 78, 83, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 94, 98, 100, 102, 103, 116, 129, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 144, 148, 149, 153, 154, 155, 157, 166, 171, 172, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 204, 205, 206

Mulheres 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 19, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 58, 61, 62, 65, 67, 68, 69, 71, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 114, 116, 123, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 165, 166, 169, 170, 171, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206

Museologia 138, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Museu 13, 16, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

N

Normativas 79, 117, 158, 164, 165, 166, 167

P

Parteiras e doulas brasileiras 74

Participação 31, 48, 49, 55, 68, 79, 85, 100, 105, 121, 129, 133, 134, 136, 149, 184, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 196, 198, 202, 203

Performance 64, 65, 66, 69, 70, 72, 88, 176

Política 5, 6, 7, 8, 10, 20, 21, 27, 29, 43, 48, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 64, 66, 74, 79, 88, 89, 109, 120, 122, 123, 124, 125, 136, 139, 143, 148, 149, 154, 155, 156, 160, 165, 166, 171, 172, 181, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 201, 205

Políticas para as mulheres 11, 40
Políticas públicas 30, 33, 37, 38, 46, 48, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 87, 89, 119, 121, 122, 124, 158, 160, 162, 163, 165, 166, 167, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 197, 199
População em situação de rua 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125
População “T” 158
Projeto ponto de cidadania 119, 120
Psicologia 87, 89, 93, 108, 109, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 200, 206

R

Redes sociais digitais 74
Relações de gênero 3, 4, 9, 11, 38, 48, 50, 52, 53, 54, 58, 60, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 137, 180, 204
Representação social 13, 23, 89, 92, 119, 122, 124, 144
Reprodução 42, 52, 54, 55, 56, 96, 97, 103, 104, 106, 107, 197

S

Saúde 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 23, 25, 27, 55, 75, 76, 79, 82, 85, 86, 88, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 110, 112, 117, 118, 119, 121, 123, 124, 125, 134, 163, 165, 168, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 193, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206
Saúde da família 8, 112, 193, 196, 198, 200, 205, 206
Saúde da mulher 2, 3, 7, 184, 196, 197, 198, 200, 201, 205
Saúde integral 181, 196, 200
Segregação 45, 114, 122, 127, 128, 129, 130, 131, 135, 136, 137
Sexualidade 4, 15, 20, 31, 36, 75, 97, 100, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 139, 146, 149, 155, 157, 196, 200, 201, 203, 207
Sindicalismo 148, 156

T

Trabalho 2, 4, 5, 6, 10, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 40, 42, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 72, 75, 76, 78, 79, 83, 88, 92, 93, 96, 99, 103, 104, 107, 108, 111, 121, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 148, 149, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 187, 188, 191, 193, 196, 198, 199, 202, 205, 206

V

Violência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 22, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 65, 75, 87, 90, 91, 93, 95, 106, 107, 108, 110, 111, 114, 115, 122, 155, 158, 159, 160, 161, 167, 175, 181, 183, 184, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 205, 206
Vulnerabilidade 4, 119, 121, 161, 164, 168, 193