

EDUCAÇÃO SEXUAL, SEXUALIDADE E GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL: TRILHANDO CAMINHOS PARA UMA EDUCAÇÃO EMANCIPADORA 2



Fabiano Eloy Atílio Batista
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

EDUCAÇÃO SEXUAL, SEXUALIDADE E GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL: TRILHANDO CAMINHOS PARA UMA EDUCAÇÃO EMANCIPADORA 2



Fabiano Eloy Atílio Batista
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa

Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

- Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

- Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais

Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia

Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Educação sexual, sexualidade e gênero e diversidade sexual: trilhando caminhos para uma educação emancipadora 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Fabiano Eloy Atílio Batista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E24 Educação sexual, sexualidade e gênero e diversidade sexual: trilhando caminhos para uma educação emancipadora 2 / Organizador Fabiano Eloy Atílio Batista. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-941-7

DOI 10.22533/at.ed.417211504

1. Educação sexual. 2. Sexualidade. 3. Identidade de gênero. 4. Diversidade sexual. 5. Educação. I. Batista, Fabiano Eloy Atílio (Organizador). II. Título.

CDD 372.372

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

Prezados leitores e leitoras;

“Gênero e sexualidade são construídos através de inúmeras aprendizagens e práticas, empreendidas por um conjunto inesgotável de instâncias sociais e culturais, de modo explícito ou dissimulado, num processo sempre inacabado”.

(Guacira Lopes Louro)

As discussões sobre Gênero, Sexualidade e Diversidade não é recente, mas, ganha contornos importantes a partir dos anos 60, com os movimentos de “contracultura”, os movimentos feministas, com a luta dos direitos da comunidade LGBTQIA+ e com a sistematização e ampliação teórica-metodológica de diversas pesquisas acadêmicas, especialmente as do campo da Educação.

Assim, pode-se entender que Gênero e Sexualidade é uma construção social, cultural e histórica que se constituem como assuntos amplos presentes em diversas instâncias da sociedade, embora ainda sejam permeados por diversos “tabus” (principalmente na contemporaneidade).

Discutir questões sobre Gênero e Sexualidade, em especial no campo da Educação, se mostra como um mecanismo potencializador de emancipação dos sujeitos em sociedade, uma vez que oportuniza um aprendizado em relação à vida sexual, a combater formas de preconceito e opressão nas relações sociais.

Nesse sentido, o livro **Educação Sexual, Sexualidade e Gênero e Diversidade Sexual: Trilhando Caminhos para uma Educação Emancipadora 2**, reuni, ao longo de 13 capítulos, discussões contemporâneas, críticas e necessárias para o debate acerca das discussões sobre Gênero, Sexualidade e Diversidade, sobretudo em um contexto de forte conservadorismo político e religioso.

Os textos aqui apresentados estão organizados de forma sistematizada e pedagógica, e são apresentados dentro dos principais eixos: Educação; Envelhecimento, Feminismo, Patriarcado, dentre outros aspectos que permitem aos leitores e leitoras um momento de grande reflexão em torno das questões de Gênero, Sexualidade e Diversidade.

Espera-se que os textos aqui reunidos possam contribuir para ampliação dos debates acerca das categorias de Gênero e Sexualidade em diversas instâncias sociais, sobretudo no campo da Educação que é tido como um espaço de suma importância para formação, discussões e acessos a informações para os debates de gênero, sexualidade, diversidade sexual, masculinidades, feminilidades, entre outras categorias de suma importância social.

Desejamos a todos e todas, uma agradável leitura!

Fabiano Eloy Atílio Batista

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: CONFLITOS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO DOS JOVENS

Neide Abadia Carneiro

Viviane Aparecida da Silva Paiva

Joelma Fernanda de Sales Carneiro Dutra

Anaiara Lourenço da Silva

DOI 10.22533/at.ed.4172115041

CAPÍTULO 2..... 16

O DISCURSO DA SEXUALIDADE NO CONTEXTO FAMÍLIA E ESCOLA

Lucyélen Costa Amorim Pereira

Andréa Ferreira da Costa

Adriana de Medeiros Marcolano Thebas

Mayara Cazadini Carlos

DOI 10.22533/at.ed.4172115042

CAPÍTULO 3..... 25

SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE: MITOS E TABUS

Mylena Menezes de França

Ivana Suely Paiva Bezerra de Mello

Daniela Heitzmann Amaral Valentim de Sousa

Silvana Barbosa Mendes Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.4172115043

CAPÍTULO 4..... 38

ENVELHECIMENTO FEMININO E O USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Daniela Soares da Silva

Simone Pereira da Costa Dourado

DOI 10.22533/at.ed.4172115044

CAPÍTULO 5..... 49

ENTRE COSTUMBRES Y RUPTURAS

Nancy Zárate Castillo

Gloria Patricia Ledesma Ríos

DOI 10.22533/at.ed.4172115045

CAPÍTULO 6..... 61

COISAS QUEBRADAS: AFETIVIDADES DESVIANTES

Ludmila Castanheira

Lua Lamberti de Abreu

DOI 10.22533/at.ed.4172115046

CAPÍTULO 7	67
GÊNEROS, VULNERABILIDADES E OPRESSÕES: UM ESTUDO A PARTIR DA TEORIA DA INTERSECCIONALIDADE E DA OBRA NAVALHA NA CARNE, DE PLÍNIO MARCOS	
Julia de Albuquerque Barreto Lucas Henrique de Lucia Gaspar	
DOI 10.22533/at.ed.4172115047	
CAPÍTULO 8	85
NOTAS PRELIMINARES SOBRE CAPITALISMO E PATRIARCADO: O DEBATE ENTRE A TEORIA UNITÁRIA E O FEMINISMO MATERIALISTA	
Clara Gomide Saraiva	
DOI 10.22533/at.ed.4172115048	
CAPÍTULO 9	97
A (IM)POSSIBILIDADE DE OBJECÃO DE CONSCIÊNCIA DOS MÉDICOS NA UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA POR PESSOAS HOMOSSEXUAIS, SOLTEIRAS E TRANSGÊNERAS: UMA PERSPECTIVA CONSTITUCIONAL INSPIRADA NA TEORIA RAWLSIANA DE JUSTIÇA COMO EQUIDADE	
Iara Antunes de Souza Priscilla Jordanne Silva Oliveira Rafaela Fernandes Leite	
DOI 10.22533/at.ed.4172115049	
CAPÍTULO 10	110
SAÚDE E SEXUALIDADE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NOS DOMÍNIOS DO CROMÁTICO DISCURSIVO DAS CAMPANHAS DE PREVENÇÃO	
Claudemir Sousa Vandiel Barbosa Santos	
DOI 10.22533/at.ed.41721150410	
CAPÍTULO 11	127
TRANSFOBIA E AS POLÍTICAS DE DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS NO BRASIL	
Fernando dos Santos Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.41721150411	
CAPÍTULO 12	140
A INTERFERÊNCIA DA MASCULINIDADE TÓXICA NO FUTURO DA LUTA PELA IGUALDADE DE GÊNERO	
Nathan Nahas Matteo Henrique Sartore Letícia Oliveira Lima Beatriz dos Santos Rissi Barbra Kei Yaguiui Knorst Cristina Landgraf Lee	
DOI 10.22533/at.ed.41721150412	

CAPÍTULO 13.....	154
O SISTEMA DE JUSTIÇA CRIMINAL COMO UM MECANISMO DE REFORÇO DA VIOLÊNCIA ESTRUTURAL NO UNIVERSO FEMININO	
Thalita Araújo Silva	
Yollanda Farnezes Soares	
DOI 10.22533/at.ed.41721150413	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	166
ÍNDICE REMISSIVO.....	167

CAPÍTULO 10

SAÚDE E SEXUALIDADE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NOS DOMÍNIOS DO CROMÁTICO DISCURSIVO DAS CAMPANHAS DE PREVENÇÃO

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 14/01/2021

Claudemir Sousa

Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Maranhão (IFMA)
Pedreiras-Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/3098726982874076>

Vandiel Barbosa Santos

Universidade de Brasília (UNB)
Brasília-Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/8646938538121404>

RESUMO: Neste artigo, analisamos enunciados de campanhas de prevenção a doenças no Brasil. O objetivo é discutir como ocorre a governamentalidade ao se relacionar a saúde e a sexualidade da população LGBTQIA+ às estratégias biopolíticas de aprendizagem, conscientização, prevenção e tratamento de doenças que afetam a população mais ampla. Para tanto, selecionamos quatro (4) dos enunciados supracitados e guiamos as análises pelo viés dos Estudos Discursivos Foucautianos. Concluímos que, embora as discussões sobre as questões de gênero e sexualidade na área da saúde da população LGBTQIA+ sejam antigas, quando se trata de dados epidemiológicos, tem-se um verdadeiro apagamento.

PALAVRAS-CHAVE: Análise do Discurso. Governamentalidade. Gênero. LGBTQIA+.

HEALTH AND SEXUALITY OF THE LGBTQIA+ POPULATION IN THE DOMAINS OF DISCURSIVE CHROMATIC OF PREVENTION CAMPAIGNS

ABSTRACT: In this article, we analyze statements of disease prevention campaigns in Brazil. The aim is to discuss how the governmentality occurs when relating the health and sexuality of the LGBTQIA + population to biopolitical strategies for learning, raising awareness, preventing and treating diseases that affect the broader population. To do so, we selected four (4) of these statements and guided the analysis through the Foucautian Discursive Studies. We concluded that, although the discussions on gender and sexuality issues in the health area of the LGBTQIA + population are old, when it comes to epidemiological data, there is a real erasure.

KEYWORDS: Discourse Analysis. Governmentality. Gender. LGBTQIA +.

1 | INTRODUÇÃO

Deus criou o homem e a mulher, e é assim que nós cremos. Qualquer outra opção sexual é uma escolha do livre arbítrio do ser humano. E qualquer escolha leva a consequências. E a bíblia chama qualquer escolha contrária ao que Deus determinou como ideal, como ele nos criou para ser, chama de pecado. E o pecado tem uma consequência, que é a morte. Inclusive, tudo que é distorcido traz consequência naturalmente. Nem é Deus trazendo uma praga, um juízo, não. Tá aí a AIDS pra mostrar que a

união sexual entre dois homens causa uma enfermidade, leva à morte, contamina as mulheres, enfim. Não é o ideal de Deus. Sabe qual é o sexo seguro, que não transmite doença nenhuma? O sexo seguro se chama aliança do casamento (HUFFPOST, 2020, *online*).

A fala precedente é um excerto de uma pregação da pastora evangélica e cantora gospel Ana Paula Valadão. Enunciando do lugar discursivo da religiosidade, a pastora põe em relação a sexualidade e a saúde. Esse enunciado mantém regularidades com muitos outros, como os analisados pelo primeiro autor em Sousa (2020), que propugnam o dispositivo de aliança (FOUCAULT, 1999a) como mecanismo de sanitização do sexo.

Nesse enunciado, o modo de enunciar a saúde da população LGBTQIA+¹ repousa no domínio do discurso religioso judaico-cristão, mobilizando as formulações acerca do pecado e da culpa, os quais são acionados para exercer um controle sobre os corpos dos sujeitos, apelando ao governo pelo medo e à responsabilização de cada um por suas atitudes, ao mesmo tempo em que situa Deus como alvo da contemplação humana (FOUCAULT, 1993). Tal modalidade enunciativa constitui um dos pilares de edificação do dispositivo de sexualidade (*idem*, 1999a), por práticas discursivas de variadas ordens.

Na atualidade, esse regime de verdade (FOUCAULT, 2013a) coexiste com outro, que goza de maior prestígio no domínio das estratégias governamentais de sanitização da população, que são aquelas formuladas no âmbito das ciências da vida. Com base nos saberes médico-científicos, anualmente, o Ministério da Saúde do Brasil, as secretarias estaduais e municipais de saúde e organizações não governamentais (ONGs) promovem campanhas de aprendizagem para conscientizar a população sobre os riscos de acometimento por algumas doenças, incentivar prevenções contra seus agentes infecciosos e esclarecer acerca do tratamento de tais enfermidades.

Para tanto, utilizam-se técnicas e táticas (FOUCAULT, 2013b) nessas campanhas, que consistem, primeiramente, em associar um mês do ano a uma cor e à doença que se quer combater; depois, na divulgação de informações nas mídias, nos hospitais, clínicas, empresas, órgãos e instituições públicos e privados, bem como em organizações não governamentais; ocorre, também, a iluminação de órgãos e monumentos com a cor arbitrada para tal finalidade, de forma a exercer um tipo de governo pela aprendizagem.

Essas ações se inscrevem nas estratégias biopolíticas (FOUCAULT, 1999a; 1999b) da sociedade de normalização, na qual age o biopoder, um mecanismo de poder cujo alvo é o aspecto biológico da população, em seu conjunto, visto que a norma é uma tecnologia que atua no corpo-espécie, com consequências no corpo individual. Essas biopolíticas também se apresentam de forma segmentada, na medida em que são promovidos recortes no corpo populacional, que se expressam em um cromático discursivo (MILANEZ, 2012) da saúde, organizado por meses do ano.

Um dos critérios utilizados para realizar esse recorte nos alvos das ações do

1 Sigla para Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti, Transexual, Transgênero, Queer, Interssexual e Assexual.

biopoder (FOUCAULT, 1999a; 1999b) é o gênero. Por intermédio dele, tem-se um mês dedicado a cuidar da saúde da mulher, o outubro rosa, e outro para promover ações para a saúde do homem, o novembro azul. Diante dessa divisão binária, e tendo em conta que o biopoder e a biopolítica agem com base em medidas estatísticas dos aspectos concernentes à população, apitamos por realizar uma investigação dos dados estatísticos elaborados pelos órgãos oficiais de saúde, mormente o Ministério da Saúde, acerca da saúde da população LGBTQIA+ nesse cromático discursivo (MILANEZ, 2012), verificando sua presença ou ausência e analisando o seu funcionamento, quando presente.

O conceito de cromático discursivo foi elaborado por Milanez (2012) a partir da noção de campo de memória, de Foucault (2008), para analisar e interpretar as cores e como elas constituem a moralidade ao funcionarem como modo de enunciar a exterioridade. Esse conceito subsumi o “movimento entre memória histórica, cores e as posições que elas suscitam” (MILANEZ, 2012, p. 581).

Os sujeitos, ao enunciarem, assumem posições diante de uma determinada situação, localizada no tempo-espaço. Por isso, esse conceito nos auxilia a analisar como as cores utilizadas nessas estratégias biopolíticas suscitam posições de gênero/sexualidade ao instar os sujeitos a cuidarem de si e do outro.

A produção das campanhas de aprendizagem acerca da saúde é feita por uma equipe multiprofissional, que inclui profissionais da área do *design*, da publicidade e propaganda, com conhecimento de semiótica. Tais sujeitos sabem que “as cores exercem a função de enunciar uma história no mundo das imagens” (MILANEZ, 2012, p. 586). Essa enunciação pode recorrer a sentidos já estabilizados socialmente para as cores, como o vermelho significando a cor do diabo e o azul a cor do divino, ou criar formas de funcionamento que serão interpretadas por leitores na sua correlação e na sua exterioridade, sujeitas a deslocamentos.

Dessa forma, o objetivo deste artigo é analisar a maneira como os mecanismos de governamentalidade (FOUCAULT, 2013b) relacionam e discursivizam a saúde e a sexualidade da população LGBTQIA+ no interior das estratégias biopolíticas (FOUCAULT, 1999a; 1999b) de aprendizagem, conscientização, prevenção e tratamento de doenças que afetam a população brasileira de maneira mais ampla.

Para tanto, decidimos focar nas campanhas setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul e dezembro vermelho, dado que há, ao longo de todo o ano, campanhas de prevenção associadas a outras cores, mas essas quatro são as mais enfatizadas e esse é o critério que adotamos para elegê-las, e não outras em seu lugar (FOUCAULT, 2008). Construímos, assim, uma série enunciativa com campanhas de cada um desses quatro meses, cuja análise e discussão será feita em associação com os dados estatísticos divulgados pelos órgãos de saúde, que integram o dispositivo de segurança, a saber: Ministério da Saúde (MS), Instituto Nacional do Câncer (INCA), via Coordenação de Prevenção e Vigilância, Divisão de Vigilância e Análise de Situação e Departamento de

Doenças e Agravos Não-Transmissíveis e Promoção da Saúde (DANTPS).

A metodologia adotada neste estudo repousa na análise enunciativa de Foucault (2008), cujos princípios norteadores são a regularidade, a dispersão, o campo associado e o domínio de memória. Os enunciados contemporâneos que regulam o cuidado com a saúde formam uma série não linear, pois, nas descontinuidades da história e dos discursos, eles sofrem modificações, transformações e assinalam diferentes posições aos sujeitos.

Com base nessa proposta foucaultiana, iremos elencar os elementos discursivos dos enunciados para uma primeira descrição, ou seja, as cores e suas formas de funcionamento, e recorrer a estudos de pesquisadores da análise do discurso (AD) brasileira sobre esses temas, para empreendermos uma arqueogenealogia desse discurso.

Esta discussão está assim estruturada: adiante, trataremos dos conceitos de dispositivo, sexualidade, biopolítica, biopoder, governamentalidade e normalização, com base nas teorizações de Foucault e seus comentadores, para tratarmos da história das campanhas de conscientização no Brasil. Em seguida, realizaremos as análises dos enunciados e dados estatísticos sobre a saúde da população LGBTQIA+ no cromático discursivo da saúde. Por fim, apresentaremos as considerações finais.

2 | APONTAMENTOS TEÓRICOS PARA UMA CARTOGRAFIA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA CONTEMPORANEIDADE

Para analisarmos como a população LGBTQIA+ é objetivada no cromático discursivo (MILANEZ, 2012) da saúde pública brasileira, recorreremos às noções de dispositivo, sexualidade, biopolítica, biopoder e governamentalidade (FOUCAULT, 1999a; 1999b; 2013b; 2013c).

As duas primeiras noções são empregadas por Foucault (1999a) na obra “História da sexualidade I: a vontade de saber” e, depois, explicadas em um texto intitulado “Sobre a história da sexualidade”, no qual Foucault (2013c) diz que o dispositivo consiste em um conjunto heterogêneo, formado por elementos discursivos e não discursivos e pela rede de relações entre esses elementos. Além disso, o dispositivo tem uma função estratégica, pois tem como principal objetivo responder a uma urgência.

No caso em tela, a urgência é a sanitização da sexualidade da população, controle feito por discursos científicos que dão respaldo às campanhas de conscientização, instituições responsáveis pela formulação de saberes clínicos, leis que regulamentam a população, dentre outros elementos do dispositivo de segurança (FOUCAULT, 2013b).

As estratégias do dispositivo de segurança se atrelam às do dispositivo de sexualidade. Para Foucault (1999a, p. 100), a sexualidade é um dispositivo histórico, que encadeia “a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências” uns aos outros, conforme as estratégias de saber e poder.

A sexualidade está ligada a dispositivos recentes de poder. Foi na passagem

do século XVIII para o XIX que uma nova tecnologia do sexo se ordenou em torno da instituição médica, da exigência de normalidade e do problema da vida e da doença. A sexualidade foi governamentalizada (FOUCAULT, 2013b), ou seja, inserida nos mecanismos governamentais que visam prolongar a vida da população.

Para tanto, emprega-se a técnica da biopolítica (FOUCAULT, 1999a; 1999b), na qual se formulam campanhas para conscientizar a população dos riscos à saúde. Foucault (1999a; 1999b) remonta o desenvolvimento dessa tecnologia ao século XVIII, juntamente com o desenvolvimento do biopoder, mecanismo de poder com o qual se efetua essa técnica. Trata-se de uma forma de fazer viver, de investir em mecanismos regulamentares que incitem à saúde, longevidade, fertilidade, bem-estar, etc., no interior de um dispositivo de segurança que regra também a sexualidade.

O conceito de sexualidade desenvolvido por Foucault (1999a; 2013c) não coincide com o de sexo. Esse último consiste no ato realizado entre corpos, na diferença material dos corpos, além de ser marcado e formado por práticas discursivas (FOUCAULT, 2008). O sexo é um ideal regulatório, uma norma que possui poder de produzir os corpos que controla, demarcar diferenças e fazê-las circular (BUTLER, 2000).

A sexualidade, por seu turno, é o dispositivo de natureza histórica (FOUCAULT, 1999a) que se liga à valorização do corpo como objeto de saber e elemento nas relações de poder. Ela é um dos focos do poder sobre a vida, como mecanismo para otimizar a qualidade de vida da população, pois, conforme Ortega (2004, p. 11), “a biopolítica estatal clássica estava diretamente vinculada à formação e à consolidação da sociedade íntima. Especialmente a ênfase dada à sexualidade na biopolítica era ligada a um processo de implantação de identidades via o desejo sexual”.

A sexualidade é objeto da norma, e essa implica a disciplina, que “está ligado à produção de corpos dóceis, submissos e disciplinados” (ORTEGA, 2004, p. 11). Dessa maneira, a sexualidade é um elemento das relações de poder, alvo das estratégias de disciplina, regulamentação e normalização (FOUCAULT, 1999b), realizados, principalmente, pelo saber da saúde, desde a emergência da Medicina social.

A transformação da Medicina de um exercício sobre o corpo individual a um exercício sobre a saúde coletiva estava ligada à transformação no Estado como gestor das medidas de saúde. Esse conjunto de transformações, por sua vez, foi inspirado por “uma alteração global relativamente ao próprio estatuto das doenças de uma forma geral” (FIGUEIREDO SOL, 2017, p. 4).

No momento em que as doenças se tornaram um problema econômico, sujeitas a medidas estatísticas, previsões e controle, foram empregadas campanhas de prevenção para exercer um tipo de controle sobre a saúde que age diretamente no corpo populacional, sem a necessidade de ouvir individualmente as orientações do médico, “numa autêntica ‘hospitalização a domicílio’” (FIGUEIREDO SOL, 2017, p. 6, grifos da autora). Sua função é instruir os sujeitos acerca das regras sanitárias fundamentais para a garantia da saúde.

No Brasil, as estratégias biopolíticas (FOUCAULT, 1999a; 1999b) emergem durante os anos iniciais da Primeira República, quando era necessário edificar uma identidade nacional, sob a égide das ideias positivistas de ordem, progresso, civilidade, higiene, dentre outras (GREGOLIN, 2015). Esse contexto representa a passagem do final do século XIX para o século XX, estendendo-se até meados desse último.

Nesse momento, ocorre uma série de transformações, como as mutações nos costumes coloniais, uma suposta abolição da escravidão e reorganização das relações de trabalho, com privilégio para os trabalhadores europeus, a queda da monarquia e instalação da República, a urbanização e industrialização, fortalecimento da cultura do café nas regiões Sul e Sudeste, o ciclo da borracha no Norte do Brasil, adoção de vacinas e soros para as ações de saúde dentre outras dinâmicas sociais (GREGOLIN, 2015).

A higienização era uma estratégia para o progresso. A saúde seria uma das âncoras de renovação do país, na visão dos republicanos, com reflexo na educação, ocasionando a adoção de discursos médicos que prefiguravam as posições a serem adotadas pelo corpo no espaço escolar e a realização de aulas de educação física (ginástica e esportes) nas escolas, como mecanismo de sanitização dos corpos. Dessa maneira, a sanitização da vida social repousou em um discurso científico da saúde e em formação de instituições disciplinares para regular as práticas corporais, como a escola e os hospitais.

A partir do final do século XX, as ações da biopolítica são intensificadas, com a emergência de algumas doenças, como a AIDS (sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), bem como a divulgação de saberes da saúde acerca de cânceres (de próstata, de mama, dentre outros), suas formas de detecção e de cuidado e, mais contemporaneamente, com a emergência da saúde mental como um dos alvos das estratégias do biopoder e da biopolítica (FOUCAULT, 1999a; 1999b), no século XXI, em uma espécie de patologização geral da população, na medida em que a loucura, como condição de exclusão e internamento, cede lugar à ideia de uma população acometida por síndromes e transtornos de ansiedade e depressão a serem diagnosticadas e medicalizadas.

É desses quatro domínios do adoecimento, em sua relação com a sexualidade, que trataremos adiante.

31 ARQUEOGENEALOGIA DO PATHOS LGBTQIA+ NA CONTEMPORANEIDADE: ENTRE SABERES E PODERES

Para desenvolver a discussão aqui proposta, gostaríamos, inicialmente, de situar as campanhas de prevenção realizadas no Brasil ao longo de todos os meses do ano. Nesse intuito, no quadro que segue, apresentamos os meses do ano, a doença que se objetiva combater na campanha que é realizada no mês especificado, a cor associada à campanha e o ano de criação, quando possível, como segue.

MES	COR	CAMPANHA	ANO DE INÍCIO
Janeiro	Branco	saúde mental	2014
Fevereiro	Roxo	Lúpus, Alzheimer, fibromialgia	
	laranja	leucemia	
Março	azul-marinho	câncer de intestino	
Abril	Verde	segurança no trabalho	2014
	Azul	autismo	
Maiο	amarelo	segurança no transito	2014
Junho	vermelho	doação de sangue	2011
	laranja	anemia e leucemia	2011
Julho	amarelo	hepatites virais e câncer ósseo	
Agosto	dourado	aleitamento materno	2017
Setembro	verde	doação de órgãos e prevenção a câncer de intestino	2014
	amarelo	suicídio	2015
	vermelho	doenças cardiovasculares	2014
Outubro	Rosa	câncer de mama	anos 1990
Novembro	Azul	câncer de próstata	2003 (Austrália); 2008 (Brasil).
	dourado	câncer infante-juvenil	2014
Dezembro	laranja	câncer de pele	2014
	vermelho	HIV/AIDS	1991 (EUA); 2017 (Brasil).

Como dissemos na introdução, desse conjunto de campanhas, optamos por quatro, quais sejam: setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul e dezembro vermelho. Algumas dessas cores foram escolhidas para representarem essas campanhas sem relação direta com as doenças, dada a relativa arbitrariedade do signo linguístico (SAUSSURE, 1988). Para algumas, há uma relativa motivação, como discutiremos nas análises. Essas cores evocam sentidos históricos e também agregam novos, pondo em jogo a conduta que se quer governar (FOUCAULT, 2013b). Três dessas cores são puras (primárias ou básicas), ou seja, não se formam da mistura de outras, fenômeno que ocorre apenas com uma: a cor rosa. Já suas escolhas dialogam com construtos sociais que envolvem gênero, sexualidade, felicidade e vitalidade, questão que discutiremos nas análises.

Iniciamos essas análises pela campanha setembro amarelo (figura 1), a qual objetiva prevenir o suicídio. Ela foi iniciada no Brasil em 2015, por iniciativa do Centro de Valoração da Vida (CVV), do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Associação Brasileira de Psiquiatria. No dia 10 desse mês é comemorado o dia Mundial de Prevenção ao Suicídio.



Figura 1 - Setembro amarelo

Fonte: SINDOJUS – MG

Nesse enunciado, as cores que se sobressaem na composição da materialidade verbal e visual são a amarela, o laranja e o preto. Essa última cor suscita a posição discursiva do luto, nas sociedades ocidentais, ao passo que o amarelo e laranja remetem ao girassol, flor que está associada ao combate à depressão devido à sua persistência em perseguir o sol todas as manhãs.

Todos os anos, são registrados mais de 1 milhão de casos de suicídio no mundo, dos quais cerca de 12 mil ocorrem no Brasil. A maior incidência é entre jovens e tais casos estão, majoritariamente, relacionados a transtornos mentais, em um percentual de 96,8%, com predomínio da depressão, seguida de transtorno bipolar e abuso de substâncias (BRASIL, 2017).

Os casos de tentativas de suicídio estão associados a diversos mecanismos. Um deles é a intoxicação exógena, com maior ocorrência entre as mulheres, que recorrem mais a medicamentos, em uma proporção de três quartos dos casos, ao passo que quase metade dos homens suicidas recorrem a esse método. Entretanto, quando se trata de mortalidade, morrem mais homens que tentam suicídio do que mulheres.

As tentativas de suicídio também estão associadas a casos de automutilação, pois deixam indícios corporais que servem de alerta para escolas, conselhos tutelares, clínicas, hospitais, postos de saúde e outras instituições que notificam compulsória e sigilosamente tais casos. Assim, o corpo mutilado do suicida, arruinado de história (FOUCAULT, 2013d), é também o testemunha e fator de segurança e prevenção ao suicídio.

Outro fator para a ocorrência de suicídios são as situações enfrentadas em virtude das demandas sociais pelo ajustamento da sexualidade e do gênero. Esses mecanismos incidem sobre o corpo, repercutindo no sexo. Santos e Castejon (2016) consideram que

tais situações contribuem para a elevação dos índices de suicídio entre adolescentes do sexo masculino.

Por essa razão, esses autores acreditam que as concepções sobre o suicídio precisam levar em conta a influência das dinâmicas sociais que objetivam e subjetivam (FOUCAULT, 2009) os adolescentes em risco de suicídio, entre as quais o estabelecimento de regras de comportamento masculino, que leva os sujeitos desajustados dos padrões de normatividade estabelecidos para a masculinidade à exclusão, visto que eles sofrem diversas formas de violência e criam rotas de fuga, incluindo as tentativas e execuções de suicídios.

Para esses autores, “o masculino pode ser considerado como categoria socialmente imposta sobre um corpo sexuado” (SANTOS & CASTEJON, 2016, p. 22). A masculinidade é uma posição de poder nas relações de gênero, mas também sujeita às descontinuidades da história (FOUCAULT, 2008). Por ser um espaço de dominação, a masculinidade se liga ao ideal de virilidade, que fixa normas para os sujeitos, expondo a riscos aqueles que não se deixam regular por esse ideal.

O gênero é uma edificação humana, engendrada por discursos e práticas que o naturalizam e demarcam as fronteiras do masculino e feminino. Essa construção do gênero também ocorre em diferentes esferas sociais e pode conduzir ao risco do suicídio, pois envolve processos de ligação a um padrão estabelecido por saberes e discursos.

Nas relações de poder em torno da sexualidade, “a homossexualidade é usada para o fortalecimento da heterossexualidade, que, na medida em que acusa, sinaliza e condena masculinidades não hegemônicas” (SANTOS & CASTEJON, 2016, p. 23). A identificação dos índices da homossexualidade e sua repressão são instrumentos a serviço da consolidação do ideal heterossexual. Esse ato é feito por um mecanismo de poder que classifica os sujeitos em normais e anormais e utiliza estratégias jurídicas de prever e punir faltas.

Quem não se ajusta às normas que regulam esse ideal entra em conflitos consigo mesmo, recorrendo a técnicas de si (FOUCAULT, 1993), nas quais realiza operações sobre seu corpo, que pode ser uma modificação para se transformar no que esse ideal regulatório prescreve ou formas de resistência a ele, como o suicídio.

As relações de gênero e sexualidade são, portanto, um campo de forças, uma correlação de poder e uma prática divisória (FOUCAULT, 2009) que envolvem processos de objetivação por sujeitos, instituições saberes e verdades e formas de subjetivação, de si para consigo. Tal ideal regulatório deveria ser posto a serviço da promoção de formas de vida para as quais a morte não seja a alternativa (SANTOS & CASTEJON, 2016).

Os dados relativos a suicídio estão sendo medidos desde 2007 pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). No período compreendido entre 2007 e 2016, foram registrados 106.374 óbitos por suicídio. Tais dados são utilizados pelos agentes políticos para identificar causas dos suicídios e formular ações de saúde pública, pela utilização de

estratégias biopolíticas (FOUCAULT, 1999a; 1999b), nas quais a aprendizagem possibilita formar sujeitos que cuidam de si, governam a si e agem de forma ética na relação consigo mesmos.

Passemos agora à campanha outubro rosa (figura 2). Tal ação foi criada nos Estados Unidos da América (EUA), nos anos de 1990, pela Fundação *Susan G. Komen for the Cure* e se tornou mundial. O laço cor-de-rosa, a ela associado e que simboliza a feminilidade, também foi criado pela fundação supracitada, em 1990, na ocasião da realização da primeira corrida para a cura, em Nova York.



Figura 2 - Outubro rosa

Fonte: Prefeitura de Iracema - CE

A cor rosa, associada à campanha, também aciona sentidos de fragilidade da mulher, por ser uma cor cujo nome possui relativa motivação com a associação à flor de mesmo nome e tonalidade. Nesse sentido, a campanha concorre também para a manutenção de papéis de gêneros e sexualidade binários, sem contar sua sazonalidade, que faz com que as pessoas busquem serviços especializados em oncologia apenas nas datas em que são lembradas dessa necessidade.

Ao mesmo tempo, para se adequar aos discursos e posições assumidas pelas mulheres na contemporaneidade, a materialidade verbal apresenta a campanha como um combate, reforçando esse modo de enunciar com a materialidade visual, na qual aparece uma mulher com luvas utilizadas em algumas modalidades de combates corporais.

Desde 2010, o INCA participa das celebrações anuais de campanhas de aprendizagem, com foco na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer, além da redução da mortalidade por ele. Nesse sentido, as estratégias biopolíticas (FOUCAULT, 1999a; 1999b) adotadas são a realização de eventos, debates e apresentações acerca do assunto, e produção de materiais e demais recursos educativos.

As estatísticas divulgadas pelo Ministério da Saúde e pelo INCA acerca da ocorrência de cânceres em mulheres apontam que o câncer de mama é o que tem maior incidência

nessa camada populacional, com 66.280 novos casos em 2020². Tal enfermidade também é a que apresenta a maior taxa de mortalidade nas mulheres, consoante as medições estatísticas que expressam a governamentalidade (FOUCAUT, 2013b) da população feminina brasileira.

No que diz respeito aos recortes de gêneros e sexualidade acerca da incidência e mortalidade pelo câncer de mama, não encontramos registros no site do INCA referentes às mulheres lésbicas, bissexuais e trans. Esse controle e vigilância epidemiológica é necessário para que se possa analisar a ocorrência e distribuição dessa enfermidade nessas populações, visto que são pessoas que gozam de grande vulnerabilidade social. Além disso, o conhecimento do perfil das pessoas com câncer possibilita traçar ações de prevenção, controle e tratamento mais humanizados e adequados às estratégias biopolíticas (FOUCAULT, 1999a; 1999b) da contemporaneidade.

Nosso próximo foco é a campanha novembro azul (figura 3), de combate ao câncer de próstata, que se dirige à saúde do homem. Essa mobilização teve início na Austrália, em 2003, com o movimento *Movember*, e foi criada no Brasil em 2008, pelo Instituto Lado a Lado pela Vida. Durante esse período, alguns homens deixam o bigode crescer, como símbolo de virilidade, valor também associado à cor azul, ambos presentes no enunciado que segue.



Figura 3 - Novembro azul

Fonte: Pro Saúde

Em suas análises, Milanez (2012) mostra o funcionamento da cor azul como índice de razão e realidade. No enunciado da campanha de prevenção ao câncer de próstata precedente, o azul evoca os sentidos temperança, governo de si e dominação, funcionando como índice de masculinidade, de virilidade e de uma sociedade sempre narrada sob a perspectiva masculina. Essa masculinidade é assumida na mitologia judaico-cristã, narrada sob a ótica de um criador masculino, que habita um lugar celestial, popularmente associado ao azul. A dominação também evoca binarismos que apontam a mulher como sujeito histórico, nervosa e louca, cujo corpo é um lugar de variações hormonais frequentes, ao

2 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 20 out. 2020.

passo que, aos homens, cabe esse lugar do controle e da razão.

Os dados do INCA sobre a incidência de câncer de próstata em homens no Brasil, no ano de 2020, registram 65.840 novos casos³, tornando esse o segundo maior câncer com incidência em homens, atrás apenas do câncer de pele não-melanoma. Esse índice também se mantém alto nos anos anteriores e tal fato justifica a formulação de uma campanha de prevenção a essa enfermidade, com base nas estratégias biopolíticas da sociedade de normalização (FOUCAULT, 1999b).

Essas mesmas medições estatísticas também mostram que o câncer de próstata é o segundo mais mortal entre os homens, atrás dos cânceres de traqueia, brônquios e pulmões, juntos. A taxa de incidência desse câncer é maior em países desenvolvidos, comparado aos índices de países em desenvolvimento.

Uma das causas do não diagnóstico precoce desse câncer é o tabu sexual, que faz com que alguns homens sintam vergonha ou acreditem na fragilização da virilidade pelo toque anal. Essa crença, evocada na materialidade verbal do enunciado precedente (cuidar da saúde também é coisa de homem) é reforçada em preconceitos de gênero e sexualidade e reforça esses mesmos preconceitos.

A genealogia desses tabus e preconceitos repousa no dispositivo de aliança (FOUCAULT, 1999a), erigido em torno da procriação e da fertilidade como bens do casamento, o qual desqualifica atos sexuais tidos como contranatural (FOUCAULT, 2019), ou seja, aqueles que não visam à reprodução, rejeitando, também, atos que objetivam controlar a saúde sexual que atinjam a região anal masculina.

Igualmente, quase que ratificando esses tabus e preconceitos, a base de dados do SIM não apresenta estatísticas sobre adoecimentos de homens homossexuais ou bissexuais pelo câncer de próstata. Esse apagamento de dados está, pois, a serviço da manutenção dos valores masculinos hegemônicos, pois faz parecer que se trata de um grupo homogêneo de masculinidades quando, na verdade, há inúmeras intersexualidades e fatores de vulnerabilidades, os quais são descartados pelas estratégias biopolíticas (FOUCAULT, 1999a; 1999b) da saúde pública no Brasil.

Finalmente, a campanha dezembro vermelho (figura 4) alerta para a proteção contra o HIV/AIDS, cuja data mundial de combate é o dia 1º de dezembro, instituído em 1988 como o Dia Mundial de Luta Contra a Aids pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com apoio da Organização das Nações Unidas (ONU). O laço vermelho da campanha foi criado em 1991, pela *Visual AIDS*, em Nova York, e está associado a solidariedade e comprometimento na luta contra a Aids, ao paço que a cor vermelha está associada ao sangue, possuindo, pois, relativa motivação (SAUSSURE, 1988).

3 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 20 out. 2020.



Figura 4 - Dezembro vermelho

Fonte: Observatório UOL

Milanez (2012) investiga o funcionamento da cor vermelha como índice de melancolia e perturbação na ordem do discurso audiovisual por ele estudado. Já na campanha de aprendizagem em tela, essa cor evoca a vitalidade, por estar associada ao sangue, que deixa de ser simples elemento sistêmico para se tornar um modo de enunciar o sujeito a governar. Essa cor manifesta aquilo sobre o que se quer operar para conduzir a conduta biológica dos sujeitos.

A cor vermelha para a campanha de combate à AIDS já era utilizada nos primeiros enunciados produzidos com esse propósito, nos anos de 1980⁴, 1990⁵, nas quais “há um imperativo que diz que o sujeito pode manter relações sexuais, mas com segurança, por meio da utilização de preservativo” (FRANCESCHINI, 2019, p. 85). Nesses enunciados antigos, há também um uso excessivo da cor preta, que situa o medo e o autoritarismo, exercendo sobre os sujeitos um tipo de governo pelo medo (COURTINE, 2008), assinalando posições subjetivas para aquele a quem se dirige.

Os dados do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde informam que a notificação compulsória da infecção pelo HIV (sigla em inglês para Vírus da Imunodeficiência Humana) data de 2014. Assim, alguns dados ainda não estão completos e alguns fatores não foram levados em conta, como escolaridade. Interessa-nos, particularmente, o fator gênero/sexualidade.

Os dados desse boletim apontam que, de 2007 até junho de 2019, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 300.496 casos de infecção pelo HIV no Brasil. Levando em conta o fator gênero/sexualidade, nesse período, foi notificado no Sinan um total de 207.207 (69,0%) casos em homens e 93.220 (31,0%) casos em mulheres.

Considerando a categoria de exposição, entre os homens, no período observado, 51,3% dos casos foram decorrentes de exposição homossexual ou bissexual e 31,4%

4 Disponível em: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101438905-img> e <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101438671-img>. Acesso em: 20 out. 2020.

5 Disponível em: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101451692-img>. Acesso em: 20 out. 2020.

heterossexual. Um total de 2,0% se deu entre usuários de drogas injetáveis (UDI). Entre as mulheres, 86,5% dos casos se inserem na categoria de exposição heterossexual e 1,4% na de UDI, sem registro estatístico sobre exposição das mulheres lésbicas, bis e trans.

Dessa maneira, o mês de dezembro tornou-se uma condição de emergência (FOUCAULT, 2008) para campanhas de incentivo a medidas de cuidado com a saúde sexual, da qual se destaca o uso do preservativo. As razões para isso estão nos dados estatísticos que compõe a biopolítica da população e apontam as altas taxas de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs⁶), de modo que os discursos de prevenção se “encontram atrelados de maneira fulcral com o contexto em que são produzidos, com as condições sócio-históricas que os engendram” (SILVA & BARACUHY, 2013, p. 2).

Compreendendo que o saber e o poder se inter-relacionam no discurso para regular as práticas corporais dos sujeitos, Silva e Baracuhy (2013, p. 3) argumentam que os discursos de prevenção às ISTs veiculados nas mídias “amparam-se sobre um saber médico para exercer um poder regulador sobre os corpos, sobre a forma como a população deve lidar com a sexualidade”.

Na genealogia desses discursos de combate ao HIV/AIDS, as campanhas punham em evidência a homossexualidade, em virtude de os primeiros casos de tais enfermidades terem incidido com mais intensidade na população homossexual, o que fez com que a AIDS fosse denominada de “câncer gay” e concebida, no discurso religioso, como um castigo divino, tal como na fala de Ana Paula Valadão, que serve de epígrafe a este texto.

Os mesmos saberes científicos que fundamentam as campanhas apontam um crescimento dos casos de AIDS entre os jovens homossexuais, acarretando a emergência de campanhas de prevenção que propugnam um exercício sadio da sexualidade para essa camada da população, que se torna alvo prioritário do biopoder (FOUCAULT, 1999a; 1999b), ao mesmo tempo em que surge a necessidade de se atender a outras ordens discursivas, como a do respeito à diversidade e às liberdades individuais.

Assim, como a sexualidade está ligada ao corpo individual e ao corpo populacional, os discursos sobre o combate às ISTs tocam os sujeitos no plano individual e no coletivo, normalizando a sexualidade por um mecanismo de poder que funciona nos discursos da biopolítica (FOUCAULT, 1999a; 1999b).

Levando em consideração que o discurso está atrelado a mecanismos de poder e a uma ética e estética da existência, nos enunciados do combate ao HIV/AIDS, “a questão ética é colocada quando a responsabilidade pela prevenção da AIDS é confrontada com os prazeres” (FRANCESCHINI, 2019, p. 86). O controle dos prazeres do corpo é feito por discursos que propõe evitar comportamentos de alto risco de contaminação, adotar

6 O Decreto nº 8.901/2016, do Ministério da Saúde, substituiu a expressão “Doença Sexualmente Transmissível” (DST) por “Infecção Sexualmente Transmissível”, porque se considera que “doenças” implicam sintomas e sinais visíveis no organismo, enquanto “infecções” referem-se a períodos sem sintomas”. Essa denominação já era utilizada pela Organização Mundial da Saúde. Informação disponível em: <https://telelab.aids.gov.br/index.php/2013-11-14-17-44-09/item/519-departamento-passa-a-utilizar-nomenclatura-ist-no-lugar-de-dst>. Acesso em: 20 out. 2020.

práticas de cuidado de si, reduzir o número de parceiros e recusar a promiscuidade.

No início das infecções pelo HIV, as campanhas veiculadas pelo governo brasileiro para combater o vírus não focalizavam a prevenção e a educação, e sim a produção de efeitos discursivos do medo e da repulsa. Na atualidade, há a mobilização de um dispositivo de aliança (FOUCAULT, 1999a), que prima pelo cuidado com a conduta cisheteronormativa e exclui do cuidado a população LGBTQIA+. Em vista disso, Franceschini (2019, p. 90) propõe que a educação sexual seja mobilizada como forma de o sujeito cuidar de si, visto que ela “é um modo de possibilitar um caminho para o conhecimento de si e exercício do cuidado de si, tendo como finalidade a prevenção de doenças e de abusos sexuais”.

Dessa forma, o modo de enunciar a saúde nas campanhas de aprendizagem que vimos aqui estabelece filiações com um domínio de memória sobre o gênero, a sexualidade e a religiosidade, mas também reconfigura esses discursos. A biopolítica constrói e recompõe as memórias sobre o masculino e o feminino. Desse modo, “a forma que as cores utilizam para enunciar um posicionamento estão ao mesmo tempo presas a um campo de memória que dita sua compreensão e que abre brechas para a construção de novos campos de dizeres (sic)” (MILANEZ, 2012, p. 588).

Assim, os enunciados que vimos aqui compõem um campo de memória das campanhas de prevenção e também apontam para outras filiações, como a sexualidade. Tais enunciados guiam os sujeitos ao cuidado com a saúde. Quem resiste às normas biológicas, corre o risco de se instaurar em uma ordem social do adoecimento e da morte.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da discussão aqui empreendida, concluímos que as campanhas de saúde pública no Brasil objetivam a aprendizagem acerca de métodos de prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas doenças. Essas ações se inscrevem nas estratégias biopolíticas da sociedade de normalização e se expressam em um cromático discursivo da saúde, no interior do qual selecionamos as campanhas setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul e dezembro vermelho.

Ao realizarmos um empreendimento arqueogenealógico dos discursos e saberes que objetivam a saúde da população LGBTQIA+ nessas campanhas, percebemos que há, por um lado, a manutenção de sentidos e memórias acerca dos papéis de gênero e sexualidade no binário masculino e feminino e, por outro lado, um apagamento do recorte de intersexualidades de orientações sexuais, visto que tais mecanismos estatísticos são recentes, ainda não adequados aos quadros atuais de prevalência ao respeito à diversidades e às liberdades sexuais.

Finalmente, alguns preconceitos acerca da homossexualidade ainda são remanentes nos discursos acerca do combate ao HIV/AIDS, tal como vimos na fala da pastora Ana Paula Valadão, que abre este artigo, e também nas estratégias do biopoder de combate

a essa enfermidade, visto que, desde os primeiros casos dessa doença registrados no mundo, ela foi utilizada como mecanismo de combate à homossexualidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. v. 48, n. 30, 2017, p. 1-14. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/acolha-a-vida/bibliografia/2017025PerfilepidemiologicodastentativaseobitosporsuicidionoBrasilearededeatenaoasade.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.
- BUTLER, J. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do sexo. In: LOURO, G. L. (Org.). **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: Autêntica. 200, p. 151-174.
- COURTINE, J.J. Discursos sólidos, discursos líquidos: a mutação das discursividades contemporâneas. Trad. Carlos Piovezani. In: SARGENTINI, V.; GREGOLIN, M. do R. (Orgs.). **Análise do discurso: heranças, métodos e objetos**. São Carlos, SP: Claraluz, 2008, p. 11-19.
- FRANCESCHINI, Bruno. “Da ‘Arqueologia do Saber’ à Genealogia da Ética” ou Quando o futuro repete o passado: o cuidado de si e as políticas públicas de saúde na atualidade. **Heterotópica**, v. 1; n. 2, jul.-dez. 2019.
- FOUCAULT, M. Verdade e subjectividade (Howison Lectures). **Revista de Comunicação e linguagem**, Edições Cosmos, Lisboa, nº. 19, p. 203-223, 1993.
- _____. **História da Sexualidade 1**: a vontade de saber. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999a.
- _____. Aula de 17 de março de 1976. In: FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**: Curso no Collège de France (1975/1976). Trad. Maria Ermantina Galvão. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999b, p. 285-315.
- _____. **A arqueologia do saber**. Trad. Luiz Felipe Baeta Neves. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.
- _____. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H. L.; RABINOW, P. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009, p. 231-249.
- _____. Verdade e poder. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Trad. Roberto Machado. 26. ed. São Paulo: Graal, 2013a, p. 35-54.
- _____. Governamentalidade. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Trad. Roberto Machado. 26. ed. São Paulo: Graal, 2013b, p. 407-431.
- _____. Sobre a história da sexualidade. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Trad. Roberto Machado. 26. ed. São Paulo: Graal, 2013c, p. 363-406.
- _____. **História da Sexualidade 4**: as confissões da carne. Edição estabelecida por Frédéric Gros. Tradução: Miguel Serras Pereira. Lisboa: Relógio D’água Editores, 2019.

GREGOLIN, Maria do Rosário. O dispositivo escolar republicano na paisagem das cidades brasileiras: enunciados, visibilidades, subjetividades. Belém: **Revista Moara** – Edição 43 – jan – jun, p. 6-25, 2015.

MARTINELLI, Andréa. A HOMOFOBIA DA PASTORA ANA PAULA VALADÃO E A REAÇÃO DE ENTIDADES DO MOVIMENTO LGBT. Huffpost, LGBT, 14 set. 2020. Disponível em: https://www.huffpostbrasil.com/entry/ana-paula-valadao-processo-lgbt_br_5f5fbbe7c5b6fd3d0527b808. Acesso em: 21 out. 2020.

MILANEZ, Nilton. A “Casa de Usher” de Roger Cor’man: o campo de memória e o cromático-discursivo no discurso fílmico. **Revista Letras & Letras**. Uberlândia-MG, v. 28, n. 2, 2012, p. 579-590.

ORTEGA, F. Biopolíticas da saúde: reflexões a partir de Michel Foucault, Agnes Heller e Hannah Arendt. **Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 14, p. 9-20, set. 2003-fev. 2004, 2004. Disponível em: <https://interface.org.br/wp-content/uploads/2015/01/v-8-n-14-fev-2004.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.

SANTOS, W. B.; CASTEJON, M. Corpo e Masculinidade: Subjetivação, Objetivação e Risco de Suicídio. In. MILANEZ, N.; PRATA, V. (Orgs.). **Filosofias do suicídio: quando o corpo tem vez**. Vitória da Conquista, BA: Labedisco, 2016, p. 118-136.

SAUSSURE, F. **Curso de Linguística Geral**. São Paulo: Cultrix, 1988.

SILVA, Francisco Vieira da; BARACUHY, Maria Regina. “É bom se proteger do mal”: uma análise do discurso de prevenção às DSTs. **Revista Línguas & Letras** – Unioeste – v. 14, nº 26 – Primeiro Semestre de 2013, p. 1-12.

SOUSA, Claudemir. Discursos sobre a sexualidade contemporânea no Brasil. **Revista Contextos linguísticos**, v. 14, n. 29, p. 335-354, 2020.

Fonte das campanhas:

Setembro amarelo: prevenção ao suicídio – é preciso agir!. Disponível em: <https://www.sindojusmg.org.br/site/2020/09/10/setembro-amarelo-prevencao-ao-suicidio-e-preciso-agir/>. Acesso em: 20 out. 2020.

Outubro Rosa. Disponível em: <https://www.iracema.ce.gov.br/informa.php?id=67>. Acesso em: 20 out. 2020.

Novembro azul. Disponível em: <https://prosaudelojas.com.br/novembro-azul-sinal-de-alerta-para-a-saude-masculina/>. Acesso em: 20 out. 2020.

Novembro Vermelho. Disponível em: <https://observatoriog.bol.uol.com.br/noticias/dezembro-vermelho-ajuda-a-identificar-virus-hiv-e-outras-infecoes-sexualmente-transmissiveis>. Acesso em: 20 out. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 1, 3, 6, 7, 14, 15, 16, 19, 24, 30, 36

Afetividade 66

B

Brasil 7, 8, 9, 10, 13, 14, 19, 22, 23, 27, 34, 35, 41, 42, 47, 71, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 92, 95, 96, 97, 98, 99, 104, 108, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 151, 158, 165

C

Campanhas 10, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 123, 124, 126, 138, 162

Capitalismo 85, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 132, 160, 161, 162, 163

Classe 28, 39, 62, 69, 71, 74, 76, 77, 78, 79, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 128, 129, 147, 161, 163, 164

Conflitos 1, 6, 22, 93, 94, 118, 156, 159

Costumbres 49, 50, 52, 53, 56, 57, 58, 59

Cultura 2, 14, 17, 25, 26, 33, 34, 42, 46, 50, 55, 57, 60, 78, 115, 128, 134, 137, 140, 142, 144, 146, 151, 161, 166

Cultura do herói 140, 142, 144, 151

D

Desafios 1, 4, 8, 24, 138

Desigualdade de gênero 163

Direitos humanos 26, 48, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 150, 158, 163, 165

Discurso 16, 18, 57, 110, 111, 113, 115, 122, 123, 125, 126, 132

Dissidência 61, 64, 65

E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 31, 33, 35, 46, 82, 84, 110, 115, 124, 126, 129, 131, 134, 144, 147, 148, 149, 151, 166

Educação sexual 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 124

Envelhecimento 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 46, 48, 129, 166

Escola 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 93, 115, 128, 141, 145, 151, 155, 157

Etnia 55, 56, 72, 84

F

Família 2, 3, 5, 6, 7, 9, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 36, 61, 63, 74, 90, 91, 93, 99, 100, 101, 145, 146, 148, 155, 156, 157, 160, 161, 166

Feminino 4, 31, 32, 33, 38, 42, 43, 45, 80, 118, 124, 130, 141, 143, 146, 154, 155, 157, 158, 160, 161, 164

Feminismo 39, 51, 52, 60, 78, 81, 84, 85, 91, 92, 95, 147, 151, 152, 162

G

Gênero 4, 6, 14, 17, 19, 22, 26, 30, 36, 38, 39, 41, 42, 45, 47, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 91, 94, 95, 96, 108, 110, 112, 116, 117, 118, 121, 122, 124, 128, 129, 130, 131, 134, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 152, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166

H

Homossexualidade 3, 118, 123, 124, 125, 132, 136

I

Identidade 4, 6, 9, 12, 22, 65, 68, 77, 115, 128, 129, 130, 139, 141, 142

Igualdade de gênero 22, 108, 129, 130, 140, 141, 142, 150, 152

Interseccionalidade 67, 68, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 93

J

Jovens 1, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 40, 43, 44, 46, 117, 123, 143, 144

Juventude 11, 33, 34, 39, 166

L

Lesbianidade 61

LGBTQIA+ 5, 110, 111, 112, 113, 115, 124

Liberdade reprodutiva 98, 99, 102

M

Masculinidades 65, 118, 121, 147, 151, 152, 153

Masculinidade tóxica 140, 141, 143, 144, 145, 146, 150, 151, 152

Mitos 25, 29, 30, 33

Modos de criação 140

O

Opressão 29, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 77, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 93, 94, 130,

157, 158, 161

P

Patriarcado 85, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 147

Pessoas trans 128, 129, 130, 138

Política 31, 40, 46, 51, 60, 63, 75, 79, 81, 88, 90, 96, 103, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 144, 157, 158, 160

Políticas públicas 4, 5, 10, 11, 12, 40, 51, 59, 82, 85, 125, 129, 131, 134, 135, 136, 137, 139, 142, 155, 158, 164

População 27, 28, 33, 34, 35, 40, 42, 46, 80, 81, 82, 90, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 120, 123, 124, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 144, 146, 147, 150, 158, 160

Prevenção 6, 7, 9, 14, 19, 20, 21, 23, 106, 110, 112, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 126

R

Raça 39, 62, 72, 77, 78, 79, 84, 85, 92, 128

Reprodução assistida 97, 98, 100, 101, 108, 109

Rupturas 49, 56, 132

S

Saúde 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 40, 42, 45, 46, 47, 77, 82, 96, 100, 105, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 141, 142, 145, 151, 152

Sexo 2, 3, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 22, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 43, 44, 45, 47, 68, 72, 77, 78, 80, 83, 92, 100, 101, 109, 111, 114, 117, 118, 125, 138, 141, 158, 160, 161

Sexualidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 62, 63, 64, 92, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 132, 134, 141, 150, 165, 166

Sociedade 3, 4, 5, 6, 9, 12, 13, 19, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 37, 42, 43, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 81, 83, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 103, 105, 111, 114, 120, 121, 124, 125, 127, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 160, 161, 163, 166

T

Tabus 1, 2, 7, 8, 10, 17, 19, 21, 25, 26, 27, 29, 30, 33, 121

Tecnologias da informação e comunicação 38, 40, 42, 46

Tecnologias digitais 38, 47

Terceira idade 25, 27, 28, 29, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 43, 46

Transexualidade 127, 129





Transfobia 127, 128, 130, 138

Travesti 61, 62, 63, 65, 111, 127, 139





V

Velhos 41, 43, 44, 46

EDUCAÇÃO SEXUAL, SEXUALIDADE E GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL: TRILHANDO CAMINHOS PARA UMA EDUCAÇÃO EMANCIPADORA 2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

EDUCAÇÃO SEXUAL, SEXUALIDADE E GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL: TRILHANDO CAMINHOS PARA UMA EDUCAÇÃO EMANCIPADORA 2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br