

Cultura, gênero e sexualidade:

Sujeitos, processos sociais
e práticas educativas



Joaquim dos Santos
Jessica Correia Duarte Nuvens
Antônio Carlos Dias de Oliveira
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2021

Cultura, gênero e sexualidade:

Sujeitos, processos sociais
e práticas educativas



Joaquim dos Santos
Jessica Correia Duarte Nuvens
Antônio Carlos Dias de Oliveira
(Organizadores)

Atena
Editora

Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
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



Cultura, gênero e sexualidade: sujeitos, processos sociais e práticas educativas

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Joaquim dos Santos
Jéssica Correia Duarte Nuvens
Antonio Carlos Dias de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C968 Cultura, gênero e sexualidade: sujeitos, processos sociais e práticas educativas / Organizadores Joaquim dos Santos, Jéssica Correia Duarte Nuvens, Antonio Carlos Dias de Oliveira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-772-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.724211412>

1. Cultura. I. Santos, Joaquim dos (Organizador). II. Nuvens, Jéssica Correia Duarte (Organizadora). III. Oliveira, Antonio Carlos Dias de (Organizador). IV. Título.

CDD 306

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Este e-book é resultado das pesquisas produzidas por diferentes estudiosos, de várias áreas do conhecimento e de diversas regiões do Brasil. Com a mesma relevância, o livro conta com capítulos assinados por investigadores estrangeiros, cujas análises são significativas para o rompimento de fronteiras espaciais e culturais a respeito do tripé que sustenta esta obra, pois as relações dialógicas entre diferentes saberes e sujeitos produtores de conhecimento científico são essenciais para o fortalecimento do debate e sua apropriação política, cultural, social, a fim de promover transformações sociais.

Os textos reunidos trazem à baila a compreensão do debate indissociável entre gênero, raça, classe e sexualidade. Esses marcadores sociais da diferença são postos estando imersos na(s) cultura(s), em seu amplo sentido: como modos de ser e viver o mundo. Como um mosaico constituído e marcado pelas diferenças, o livro agrega trabalhos de História, Educação, Direito, Psicologia, Economia, Linguística, Educação Física e Enfermagem. Isso reforça o caráter interdisciplinar e transdisciplinar desse debate.

Nessa trilha, há pesquisas sobre as desigualdades de gênero nas teorias de justiça; (in)visibilidade de gênero nos planos municipais de educação; sexualidades na pré-adolescência; construção das masculinidades e sofrimento psíquico; escritas de si de um professor negro; trajetórias de vidas de pais adolescentes; violência contra as mulheres e os mecanismos contra homens violentos; violência doméstica; gênero e políticas públicas de saúde; crime de importunação sexual; feminicídio e construção de santidade feminina; bonecas negras e processos de empoderamento; relações de gênero no mercado de trabalho; e transexualidade e esporte.

Desejamos que esses escritos sejam lidos e apropriados nos diferentes processos de lutas políticas, econômicas, sociais e culturais. Com a mesma relevância, almejamos que eles sejam pontes de comunicação para a formação de consciência crítica no tocante à equidade de gênero na contemporaneidade, bem como concernente ao enfrentamento das diversas formas de violências vividas por sujeitos considerados integrantes das “minorias” sociais.


Joaquim dos Santos
Jéssica Correia Duarte Nuvens
Antonio Carlos Dias de Oliveira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AS REPRESENTAÇÕES FEMININAS DA ANTIGUIDADE À IDADE MÉDIA E SUA EXCLUSÃO DO CONTRATO SOCIAL: AS DESIGUALDADES DE GÊNERO COMO OBJETO DAS MODERNAS TEORIAS DE JUSTIÇA

Katarina Karol Brazil de Melo Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114121>

CAPÍTULO 2..... 15

O CRIME DE IMPORTUNAÇÃO SEXUAL E A POPULARIZAÇÃO DAS TEORIAS FEMINISTAS


Júlia Salles Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114122>

CAPÍTULO 3..... 26

A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER COMO PROBLEMA PÚBLICO: UMA ABORDAGEM PARA CONSTRUIR UM PROBLEMA, A GERAÇÃO DE UM MARCO JURÍDICO DE AÇÃO E INTERVENÇÃO COM HOMENS VIOLENTOS NO MÉXICO

Felipe Eduardo Reyes Pérez Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114123>


CAPÍTULO 4..... 42

FORMAS DE PARTICIPAÇÃO FEMININA NA CONSTRUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER NO BRASIL E NO MUNDO

Aline Eggers

Roberto Vinícius Silva Saraiva

Evania Romanosky


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114124>

CAPÍTULO 5..... 53

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E A INTERFACE COM A RELAÇÃO DE GÊNERO E A GERAÇÃO

Sandra Natalie Silva


João Diógenes Ferreira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114125>

CAPÍTULO 6..... 64

‘REPRESENTAÇÕES NEGRAS IMPORTAM’: BONECAS DE MODA E AS REPRESENTAÇÕES DE MULHERES NEGRAS

Janaíne dos Santos Rolim


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114126>

CAPÍTULO 7..... 78

MARTÍRIO, CASTIDADE E FEMINICÍDIO NO CEARÁ: O CASO DE BENIGNA CARDOSO

Jéssica Correia Duarte Nuvens


Joaquim dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114127>

CAPÍTULO 8..... 90

“VOCÊ TEM O DIREITO DE PERMANECER CALADO (A)”: A (IN)VISIBILIDADE DE GÊNERO NOS PLANOS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO NO SEMIÁRIDO ALAGOANO


Amanda Monteiro Melo
Micheline Marques Alves
Fernanda Braga Peixoto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114128>

CAPÍTULO 9..... 103

ESCRITOS AUTOBIÁGRICOS SOBRE A TRAJETÓRIA DE VIDA DE UM PROFESSOR AFRODESCENDENTE


Cláudio José Araújo Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7242114129>

CAPÍTULO 10..... 116

O QUE É SER HOMEM? UMA ANÁLISE SOBRE A CONSTRUÇÃO SOCIAL DAS MASCULINIDADES


Diary Igor Panta Marques
Marcus Cezar de Borba Belmino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72421141210>

CAPÍTULO 11..... 132

CUANDO EL EMBARAZO OCURRE EN LA ADOLESCENCIA – UNA VISIÓN DESDE LOS ADOLESCENTES VARONES


Ana Laura Cafaro Mango

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72421141211>

CAPÍTULO 12..... 143

SEXUALIDADE NA PRÉ-ADOLESCÊNCIA


Nolasco Marcela

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72421141212>

CAPÍTULO 13..... 154

O LUGAR DO TRANSGÊNERO NO OCTÓGONO: GAME FACE

Aline Aparecida de Souza Ribeiro
Natália Rodrigues Reis
Priscila Gonçalves Soares


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72421141213>

CAPÍTULO 14..... 164

IGUALDADE DE GÊNERO NA PARTICIPAÇÃO DO MERCADO DE TRABALHO FORMAL DE SANTARÉM: A ÓTICA DAS ADMISSÕES

Lorena de Sousa Marques
Tarcísio da Costa Lobato

Zilda Joaquina Cohen Gama dos Santos
Andréa Simone Rente Leão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.72421141214>

SOBRE OS ORGANIZADORES	177
ÍNDICE REMISSIVO.....	179

CAPÍTULO 4

FORMAS DE PARTICIPAÇÃO FEMININA NA CONSTRUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER NO BRASIL E NO MUNDO

Data de aceite: 01/12/2021

Data de submissão: 14/10/2021

Aline Eggers

Advogada. Mestre em Direitos Humanos pela UniRitter Laureate International Universities Porto Alegre/RS
<http://lattes.cnpq.br/7326549142782985>

Roberto Vinícius Silva Saraiva

Advogado. Mestre em Desenvolvimento, Inovação e Mudança pela Faculdade de Giurisprudência da Università di Bologna e pela Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales de Buenos Aires Porto Alegre/RS
<http://lattes.cnpq.br/7206608472165497>

Evania Romanosky

Advogada. Especialista em Direito do Consumidor pela UFRGS Uruguiana/RS
<http://lattes.cnpq.br/4096842264437926>

RESUMO: A saúde é um direito humano reconhecido internacionalmente em vários tratados e na Declaração Universal de Direitos Humanos. No Brasil, a saúde é um dever do Estado e se organiza em um sistema formado por uma rede regionalizada e hierarquizada em que a participação da comunidade é um requisito imposto pela Constituição e regulamentado pela Lei 8142/90. Essa participação ocorre principalmente através dos conselhos de saúde: colegiados permanentes que atuam na formulação

e no controle da execução das políticas de saúde e são formados por profissionais de saúde, usuários, órgãos do governo e prestadores de serviços. Recentemente a participação de mulheres nos conselhos se tornou uma meta do Conselho Nacional de Saúde, pois elas são a maioria da população e as principais usuárias do sistema de saúde, mas as políticas de saúde da mulher não suprem adequadamente necessidades importantes. Nesse estudo exploratório de revisão bibliográfica realizaremos uma teorização com base na análise de dados qualitativos sobre como a participação de mulheres nos conselhos impacta na definição das políticas de saúde da mulher e nas normas sobre a disponibilidade e a acessibilidade à serviços e insumos, em especial, com relação à liberdade reprodutiva, interrupção da gravidez, saúde íntima, sexual, medidas contraceptivas e combate à violência de gênero e faremos um estudo comparado sobre como as mulheres em outros países se organizam para participar da definição das políticas de saúde da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Participação popular; Conselhos de Saúde; Políticas Públicas; Saúde da Mulher; Direito Internacional.

FORMS OF FEMALE PARTICIPATION IN THE CONSTRUCTION OF PUBLIC POLICIES FOR WOMEN'S HEALTH IN BRAZIL AND IN THE WORLD

ABSTRACT: Health is an internationally recognized human right in various treaties and in the Universal Declaration of Human Rights. In Brazil, health is a duty of the State and is organized in a system formed by a regionalized

and hierarchical network in which community participation is a requirement imposed by the Constitution and regulated by Law 8142/90. This participation occurs mainly through the health councils: permanent collegiate bodies that work in the formulation and control of the execution of health policies and are formed by health professionals, users, government agencies and service providers. Recently, the participation of women in councils has become a goal of the National Health Council, as they are the majority of the population and the main users of the health system, but women's health policies do not adequately meet important needs. In this exploratory study of literature review, we will carry out a theorization based on the analysis of qualitative data on how the participation of women in councils impacts the definition of women's health policies and the norms on the availability and accessibility of services and supplies, in particular, in relation to reproductive freedom, pregnancy termination, intimate and sexual health, contraceptive measures and combating gender violence and we will carry out a comparative study on how women in other countries organize themselves to participate in the definition of women's health policies.

KEYWORDS: Popular participation; Health Councils; Public policy; Women's Health; International right.

INTRODUÇÃO

A evolução do processo civilizatório que culminou na organização dos povos em nações organizadas em Estados Democráticos de Direito, instituídos por sistemas jurídicos hierarquizados nos quais as Constituições têm preponderância sobre qualquer outra norma legal, consuetudinária ou social trouxe consigo o reconhecimento de direitos imprescindíveis como o direito à vida, à liberdade, à igualdade e à dignidade, entre outros.

Esses direitos humanos ao serem incluídos nos textos constitucionais recebem a maior proteção que é possível atribuir em um sistema jurídico sendo considerados direitos fundamentais e para serem efetivos na vida dos indivíduos, frequentemente torna-se necessário que sejam também impostos outros direitos que necessitam da mesma proteção, visto que a mitigação de um extinguiria a efetividade de gozo do outro. Dessa maneira é absolutamente coerente que, sendo os direitos à vida e à dignidade direitos fundamentais, o direito à saúde também o seja, uma vez que uma vida sem saúde entra em um processo de deterioração que lhe furta a dignidade e, por fim se acaba.

Em 1948, a Declaração Universal de Direitos Humanos afirma que toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e a assistência médica. O direito à saúde é, portanto, um dos mais essenciais direitos da humanidade. Em 1966, o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais adotado pela XXI Sessão da Assembleia-Geral das Nações Unidas, internalizado ao direito brasileiro pelo Decreto 591/92, dispõe que toda pessoa tem direito de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental e estipula quais são as medidas que os Estados partes do Pacto deverão adotar com a finalidade de assegurar o pleno exercício desse direito. Mais tarde, em 1999, o Protocolo de São Salvador, internalizado

ao direito brasileiro pelo Decreto 3.321, reafirma que toda pessoa tem direito à saúde, compreendendo-se como saúde o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social e impõe aos Estados signatários as obrigações de adotar medidas para efetivar esse direito dentre as quais se destacam a extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado; a total imunização contra as principais doenças infecciosas; a prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza; e a satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

Inspirada por estas normas, a Assembleia Constituinte do Brasil, em 1988, também incluiu na Constituição Brasileira a previsão do direito à saúde, e nos artigos 6º e de 196 a 200 protege constitucionalmente este direito e afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas, bem como ser assegurado o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. O artigo 198 estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único que tem como uma das suas diretrizes a participação da comunidade.

Em 1990, são editadas as leis 8.080 e 8.142. A primeira reafirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício e prevê a participação da comunidade como um princípio a ser obedecido pelas ações e serviços públicos de saúde e também para os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde; e a segunda regulamenta a participação da comunidade na gestão do SUS através da imposição de que, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, haja as instâncias colegiadas das Conferências de Saúde e dos Conselhos de Saúde.

Os Conselhos de Saúde são, conforme as normas que os instituem e regem, órgãos colegiados deliberativos de caráter permanente, compostos por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

O Decreto 5.839/06 regulamenta a organização e as atribuições do CNS e elenca entre às competências do CNS as de estabelecer diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços e propor critérios para a definição de padrões e parâmetros assistenciais. Por sua vez, a Resolução nº 407, que institui o Regimento Interno do CNS, definindo como finalidade deste colegiado a atuação na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado. Esse documento, na sua Terceira Diretriz, estipula que a participação

da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde. No mesmo dispositivo normativo consta a previsão de que a participação de órgãos, entidades e movimentos sociais no CNS terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade de acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade e, ainda, que serão contempladas, dentre outras, a representação de movimentos organizados de mulheres. Na Quinta Diretriz é afirmada a competência do Conselho para deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde.

Já a Resolução 507/19, que determina que seja garantida a inclusão de representações que buscam o enfrentamento de iniquidades em saúde, como as representações de mulheres, nos espaços dos conselhos. Essas competências são de especial relevância no âmbito deste estudo, pois aqui encontramos o fundamento legal para sustentar que a participação de mulheres nos Conselhos pode ser fundamental para a adequada definição das políticas e serviços de saúde.

Entretanto, em 2020, o CNS realizou um estudo sobre a participação de mulheres nos Conselhos de Saúde e constatou que no CNS há apenas 38% de mulheres e que nos Conselhos de Estaduais a participação de mulheres é de apenas, em média 45%, apesar de população feminina representar 51% do total da população brasileira.¹ O mesmo estudo demonstra que a composição dos conselhos só reflete a proporção real de mulheres em 12 estados. Tendo em vista estas disposições normativas e os dados apresentados, em seguida faremos uma análise sobre o processo de evolução das políticas de igualdade gênero interagem com a construção de políticas de saúde da mulher no Brasil e em outros países, em especial na América Latina.

POLÍTICAS DE IGUALDADE DE GÊNERO NO BRASIL E NO MUNDO

A consolidação e a expansão de políticas de saúde para mulheres não é um processo isolado. A busca de igualdade em outras áreas age de maneira sinérgica para o reconhecimento de que as mulheres têm necessidades específicas e a ocupação de mulheres em espaços políticos e de construção de políticas públicas não é apenas uma questão de representação, mas de igualdade e de atenção à estas necessidades femininas. Assim é fundamental analisar o processo de participação de mulheres na construção de políticas de gênero em geral e como esse processo interage com as políticas de saúde da

¹ CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Dia Internacional da Mulher: qual a representatividade delas no controle social na Saúde?, Brasília, 06 de Março de 2020. Disponível em : <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1052-dia-internacional-da-mulher-qual-a-representatividade-delas-no-controle-social-na-saude>> Acesso em: 21 out. 2020.

mulher.

Um destes importantes espaços é Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), criado em 1985, vinculado ao Ministério da Justiça, com o objetivo de promover políticas que visassem eliminar a discriminação contra a mulher e assegurar sua participação nas atividades políticas, econômicas e culturais do país, através da Lei 7.353/85. Há uma interação entre as políticas de saúde da mulher e as políticas públicas em geral. É possível observar que a participação feminina não é homogênea em espaços com atribuições distintas de modo que a ampliação da participação feminina em conselhos, conferências, audiências públicas, que são espaços em que há poder normativo, de controle e de alocação de recursos financeiros é um grande desafio ainda hoje. Conforme o estudo feito ²Martinez, e Garrido mostra a importância das mulheres em cargos, conselhos, participação para que possam fiscalizar as políticas de igualdade para a mulher, inclusive na área da saúde:

“Além disso, nesses setores onde a presença feminina é maior, há três áreas que respondem a pautas diferenciadas de representação: um primeiro setor onde a representação das mulheres atinge suas maiores cotas, em equidade, gênero e comissões familiares, onde sua representação, quando presente, ultrapassa 75%. Em segundo lugar, áreas onde a presença feminina excede 40% dos representantes e se aproxima 50% da paridade, como comissões superiores, apoio a grupos vulneráveis e direitos humanos; por fim, áreas onde a representação feminina é significativa, superior a 25%, mas sem atingir 40% do grupo anterior: educação (31,6%), saúde (39,65%) cultura (29,5%). Não só as mulheres são excluídas da representação máxima nas comissões que chamamos de produção, mas sua presença é reduzida a níveis mínimos nas comissões que se dedicam a abordar as questões mais relevantes na agenda política: orçamento e finanças, economia, energia, obras públicas e transporte, agricultura, pesca e pecuária, indústria e comércio, defesa e segurança interna Etc. Nessas comissões, a representação masculina costuma ser superior a 80%: mais de 90% em áreas como orçamentos e finanças públicas, 86% em energia e mineração; mais de 85% em defesa, 82% em termos de transporte e obras públicas; quase 80% na agricultura, pesca ou pecuária etc. Dessa forma, há uma nova segregação de gênero na representação política dentro das câmaras legislativas, independentemente de o país ter introduzido ou não a legislação de cotas.”

Em 1980, ocorreu a II Conferência Mundial da Mulher sob o lema “Educação, Emprego e Saúde”, em Copenhague.³A partir deste evento a sociedade internacional começou a tomar consciência sobre a baixa participação dos homens nos processos de igualdade, e o enfretamento às desigualdades de gênero, escassez de mulheres nos postos de decisões, baixo investimento nos serviços sociais de apoio, entre outros fatores. Em 1985, ocorre a III Conferência Mundial que colocou novamente a saúde da mulher em suas prioridades:

“A III Conferência Mundial, 1985 – sobre a Mulher com tema central “Estratégias

2 MARTINEZ, María Antonia; social GARRIDO, Antonio. “Representación descriptiva y sustantiva: la doble brecha de género en América Latina”. Revista Mexicana de Sociología, v. 75, n. 3, 2013, p. 407-438.

3 ONU BRASIL MULHERES. Conferências Mundiais da Mulher. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/planeta5050-2030/conferencias/> Acessado em: 25 de Out de 2020.

Orientadas ao Futuro, para o Desenvolvimento da Mulher até o Ano 2000”, Nairóbi. No balanço do decênio chegou-se à constatação de que poucas metas tinham sido alcançadas, conduzindo a mais organização e pressão da sociedade civil. Houve cobrança de mais participação das mulheres na produção das riquezas das sociedades. Em razão disso, foram apontadas medidas de caráter jurídico, para alcançar a igualdade na participação social e na participação política e nos lugares de tomada de decisões. Dentre os compromissos, destacam-se: a igualdade no acesso à educação, oportunidades no trabalho e atenção à saúde das mulheres.”

Em 1995, é realizada a IV Conferência Mundial da Mulher⁴ que foi um marco determinante em muitos temas, e inclusive para a Saúde da mulher como uma questão de igualdade, dignidade diante da comunidade internacional: “1995 – IV Conferência Mundial sobre a Mulher com tema central “Ação para a Igualdade, o Desenvolvimento e a Paz”, China. A Plataforma de Ação de Pequim afirma os direitos das mulheres como direitos humanos e comprometidos com ações específicas para garantir o respeito a esses direitos.”

Esses eventos internacionais periódicos expandem, progressivamente, a consciência dos povos e dos governos nacionais, mas esse processo também não é uniforme em todas as regiões do planeta. Portanto, é interessante verificar também o contexto regional específico da América Latina.

PARTICIPAÇÃO DAS MULHERES NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA AMÉRICA LATINA

A crescente participação feminina nos espaços públicos e privados e a ritmada globalização com o frenético desenvolvimento da tecnologia trouxe consigo a urgência da participação da mulher nos espaços decisórios de transformação social. Isso porque, ainda que haja progresso quanto a inclusão feminina como agente de consumo, e reconhecimento da mulher, é inevitável a constatação da precariedade das questões referentes ao bem estar da mulher quanto as políticas públicas pensadas para sua saúde.

O desenvolvimento da sociedade mundial ainda se encontra longe da existência de um Estado que tenha um olhar especializado e adequadamente capacitado quando se pensa em projetos de políticas públicas para atendimento das necessidades das mulheres e meninas, em especial na área da saúde, fator importante para a liberdade feminina.

Na obra *Desenvolvimento Como Liberdade*, o economista indiano idealizador do IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) e Prêmio Nobel de Economia, fundamenta a necessidade da participação social nas decisões dos governos como manifestação de liberdade enquanto requisito para o desenvolvimento econômico.

Os fins e os meios do desenvolvimento exigem que a perspectiva da liberdade seja colocada no centro do palco. Nessa perspectiva, as pessoas têm de ser vistas como ativamente envolvidas – dada a oportunidade – na conformação de seu próprio

4 Ibidem

destino, e não apenas como beneficiárias passivas dos frutos de engenhosos programas de desenvolvimento. O Estado e a sociedade têm papéis amplos no fortalecimento e na proteção das capacidades humanas. São papéis de sustentação, e não de entrega sob encomenda (SEN, 2000, p. 71).

Em algumas democracias já é possível vislumbrar a grande relevância em termos de maiores chances de alcance de sucesso na implementação e adequação das políticas públicas quando pensadas pelas suas destinatárias com base nas suas reais necessidades.

A Organização das Nações Unidas, também aponta a importância da atuação das mulheres através dos movimentos feministas e da sociedade civil, na implementação das políticas públicas como se depreende:

“A sociedade civil é um dos setores mais importantes com que a ONU Mulheres trabalha. É uma fonte muito dinâmica de ideias e perspectivas normativas, parcerias e apoio.” (ONU Mujeres)

Há apenas 30 anos os países da América Latina operam ações afirmativas em prol dos direitos políticos das mulheres. As “cotas de gênero” foram gradativamente sendo incorporadas nas legislações. Essas ações são imprescindíveis para a participação das mulheres nas tomadas de decisões sobre políticas públicas que lhes dizem respeito.

A Argentina, em 1991, foi o primeiro Estado latino a garantir a quota de gênero através de lei. Através de debates com a sociedade sobre democracia paritária e as ferramentas para a igualdade de gênero garante a participação das mulheres nas políticas públicas que vem sendo continuamente trabalhadas para alcance da transversalidade da política de igualdade com participação cidadã e das diversas organizações sociais.

Proposta semelhante é reconhecida quando analisamos as políticas para igualdade implementadas pelo Governo do México. A presidente do Instituto Nacional da Mulher, Nadine Gasman Zylbermann, destaca que “a conquista dos direitos das mulheres não tem sido fácil, isto porque com a conquista de mais espaços de poder, a resistência à participação das mulheres na política se tornou visível.” Essa é somente mais uma das diversas barreiras a serem transpostas.

No Estado do México, o reconhecimento da violência política no quadro jurídico e institucional ocorreu no ano de 2020 e foi possível graças aos grupos de milhares de mulheres organizadas em busca de paridade, mostrando com clareza que o sucesso das políticas públicas a serem implementadas está intimamente e inegociavelmente relacionado a participação das interessadas devendo ainda envolver diversos atores, a sociedade civil, o legislativo, o judiciário, entre outros. É através do Ministério da Mulher, trabalhando em conjunto com a sociedade civil para dar efetividade ao Programa de Equidade de Gênero do Instituto Nacional da Mulher que o Governo do México visa apoiar o desenvolvimento de projetos para promoção da igualdade de gênero.

A República do Uruguai, por sua vez, adota a “Estratégia para a igualdade de gênero” como compromisso de Estado que servirá para orientar os planos específicos dos grupos

de trabalho do Conselho Nacional de Género, e ainda “pactuar os pilares substantivos para a transversalidade da política de igualdade com participação cidadã e das diversas organizações sociais.” Os compromissos e recomendações internacionais assumidos pelo Estado Uruguaio, assim como a agenda nacional do movimento de mulheres e feministas, são grandes desafios para a formulação e implementação de políticas públicas como meta a ser alcançadas como as principais prioridades identificadas pela sociedade civil para atingir até 2030, com realizações substanciais na busca da igualdade de género.

Duas das características mais marcantes do Ministério da Mulher da República Dominicana, um dos países referência no reconhecimento da indispensabilidade da participação feminina para as conquistas de direitos e implementação destes, são a interdisciplinaridade e intersetorialidade. Dentro dessa premissa, se dedicou durante a década de 1990 até meados dos anos 2000, ao trabalho de revisar as normas legais do sistema jurídico nacional sobre a condição e a situação da mulher dominicana, fazendo-o através de importantes contribuições ministerial com a revisão e melhoramento das leis e decretos emitidos que abrangem aspectos relacionados a prevenção e punição da violência contra as mulheres, a participação política, a educação, a condição e a situação das mulheres. mulheres rurais, saúde sexual e reprodutiva. A Diretoria de Coordenação Intersetorial do Ministério da Mulher da República Dominicana expõe com clareza em seu sítio (www.mujer.gob.do), constar no âmbito do seu objetivo geral “Promover a liderança social e política das mulheres para garantir sua presença nos espaços de decisão e contribuir para a construção de uma democracia paritária.” Mais um país que através de exemplos, reforça a imprescindibilidade da participação da mulher quando se trata de definição de políticas públicas para as mulheres.

AVANÇOS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DA MULHER CONQUISTADAS ATRAVÉS DA PARTICIPAÇÃO FEMININA NAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE E NO CNS

A Resolução 507 de 2016 do CNS é um importante exemplo de como a participação de mulheres nas Conferências de Saúde e no Conselho Nacional de Saúde é fundamental para que as políticas de saúde da mulher se desenvolvam, pois, essa Resolução dá publicidade às moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde, dentre as quais se destacam as propostas:

1.1.8 - Defender os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sobre sua saúde e sua vida, visando à redução da violência sexual e doméstica, diminuição da mortalidade materna, planejamento reprodutivo, atendimento em situação de aborto, saúde das mulheres, jovens, lésbicas, negras, rurais, indígenas, com deficiência e patologias.

1.2.39 - Implantar equipamentos adaptados como macas reguláveis, balanças adaptadas e mesas de exames ginecológicos para mulheres com deficiências.

1.2.50 - Criar Casas de Apoio às Puérperas.

1.2.59 - Garantir RH, equipamentos, estrutura física e insumos para realização de pré-natal, parto e puerpério adequados, com formação e educação continuada de equipe multidisciplinar para tratamento humanizado e acolhimento das mulheres e suas famílias, conforme preconizado pela rede cegonha; reforma de Centro obstétrico e maternidades para adequação da ambiência para atendimento à mulher e sua família; construção de novos centros de parto normal pré-hospitalar, com aumento de número de vagas com formação de enfermeiros obstétricos e doulas.

1.2.60 - Ampliar e garantir recursos por parte da união e do estado para transformar o paradigma de cuidado à saúde sexual e reprodutiva da mulher, a partir do referencial da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e de seu direito ao corpo e à integridade corporal, com garantia de sua autonomia e respeito à sua identidade de gênero, orientação sexual, incluindo as mulheres privadas de liberdade, na lógica do projeto terapêutico singular, visando à redução da violência sexual e doméstica, das mortes evitáveis inclusive maternas, o planejamento reprodutivo, o atendimento em situação de aborto e ampliar os atendimentos à mulher vítima de violência sexual.

1.3.8 - Implantar Programa de Saúde da Mulher e Criança Indígena em parceria com as autoridades competentes que fazem a gestão da saúde indígena nos Estados.

1.3.40 - Implantar Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Criança Indígena em parceria com as autoridades competentes que fazem a gestão da saúde indígena nos Estados.

1.3.44 - Defender os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sobre sua saúde e sua vida, visando: eliminação da violência sexual, do trabalho e doméstica, diminuição da mortalidade materna, planejamento reprodutivo, atendimento digno e humanizado em situação de aborto, saúde das mulheres jovens/ lésbicas/ negras/ mulheres do campo/ quilombolas/ indígenas/ com deficiências e patologias, ciganas, mulheres privadas de liberdade, em situação de rua e profissionais do sexo, mulheres trans, e inclusão da abordagem de gênero na formação dos profissionais de saúde. Incentivar a prática do parto normal a fim de reduzir o número de partos cesarianos.

2.5.9 - Garantir a inclusão nos espaços dos conselhos de saúde de representações que buscam o enfrentamento de iniquidades em saúdes, tais como mulher, idoso, população do campo floresta, juventude, juventude negra, povos e comunidades tradicionais, quilombolas, LGBTTT, população em situação de rua, ciganos pessoas com deficiência, Grupos rede nacional de pessoas – DST/HIV AIDS, assim como fortalecer a participação dos movimentos e organização indígenas, nos distritais de saúde indígena, e avançar na articulação desses com os demais conselhos de políticas setoriais.

Conforme podemos observar, as demandas são variadas em grau de complexidade, incluindo até mesmo questões simples, o que demonstra que as políticas de saúde da mulher são altamente dependente destes espaços de participação social para avançar, especialmente quando as questões incluem temas mais complexos como violência, raça,

etnia, sexualidade e diversidade sexual, direitos reprodutivos, etc.

CONCLUSÃO

Como verificamos, o direito à saúde é um requisito para a qualidade de vida e a felicidade dos indivíduos, motivos pelos quais é protegido nas normas mais relevantes tanto de direito internacional como de direito interno em muitos estados nacionais.

Entretanto, infelizmente esse direito tão importante, como muitos outros, não é desfrutado em igualdade por homens e mulheres, especialmente se analisadas questões relacionadas à raça, etnia, liberdade sexual, liberdade reprodutiva e é ainda menos efetivo para mulheres em vulnerabilidade econômica. Essa é uma das inúmeras violências de gênero institucionalizadas em nossas estruturas sociais e estatais.

Ainda, países e regiões diferentes adotam estratégias com efetividade maior ou menor na redução desta desigualdade, mas a organização feminina é uma realidade na maior parte das democracias mundiais visto que é apenas através da reivindicação e ocupação de espaços políticos que é possível mudar esse panorama.

Apesar das dificuldades e desafios, muito progresso já foi feito, mas ainda podemos aprender muito com as experiências de outras nações. No que diz respeito à saúde das mulheres no Brasil, ainda temos um grande caminho a percorrer para que as mulheres ocupem espaços políticos na mesma proporção que detêm demograficamente. Este é um processo lento, mas necessário para a garantia dos seus direitos mais fundamentais. Percebe-se, ainda, que é nos espaços propiciados pelas Conferências de Saúde, que só ocorrem de quatro em quatro anos, que surgem as principais demandas, inclusive a de maior representação feminina nos Conselhos de Saúde, que são órgãos permanentes e com maior poder e autonomia para definir políticas de saúde da mulher e inclusive têm poder fiscalizador e algum controle sobre os recursos financeiros da área da saúde, o que demonstra que as mulheres ainda encontram dificuldade em ocupar espaços com maior poder permanentemente.

REFERÊNCIAS

ARGENTINA. Ministerio de las mujeres, Generos Y Diversidad. Disponível em < <https://www.argentina.gob.ar/generos>>. Acesso em: 20 de out.2020.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 16 de abr. 2019.

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 16 abr. 2019.

BRASIL. **Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 21 out. 2020.

BRASIL. **Decreto n. 5.839, de 11 de julho de 2006.** Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5839.htm>. Acesso em: 21 out. 2020.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.html>. Acesso em: 21 out. 2020.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0453_10_05_2012.html>. Acesso em: 21 out. 2020.

BRASIL. **Decreto n. 591, de 6 de julho de 1992.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm>. Acesso em: 16 abr. 2019.

BRASIL. **Decreto n. 3.321, de 30 de dezembro de 1999.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3321.htm>. Acesso em: 16 abr. 2019. >. Acesso em: 16 abr. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Dia Internacional da Mulher: qual a representatividade delas no controle social na Saúde?**, Brasília, 06 de Março de 2020. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1052-dia-internacional-da-mulher-qual-a-representatividade-delas-no-controle-social-na-saude>> Acesso em: 21 out. 2020.

MÉXICO. Instituto Nacional da Mulher. Disponível em: < <https://www.gob.mx/inmujeres/es/articulos/america-latina-y-los-retos-para-alcanzar-paridad-en-todo?idiom=es> > Acesso em 18 out. 2020.

MARTINEZ, María Antonia; social GARRIDO, Antonio. “**Representación descriptiva y sustantiva: la doble brecha de género en América Latina**”. Revista Mexicana de Sociología, v. 75, n. 3, 2013, p. 407-43 8.

ONU. **The Universal Declaration of Human Rights.** 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <<http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/index.html>>. Acesso em: 16 de abr. 2019

ONU BRASIL MULHERES. Conferências Mundiais da Mulher. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/planeta5050-2030/conferencias/> Acessado em: 25 de Out de 2020.

ONU MUJERES AMERICA LATINA E CARIBE. Parceria. Sociedade Civil. Disponível em: <https://lac.unwomen.org/es/parteneriado/sociedad-civil> > Acesso em 18 out.2020.

REPÚBLICA DOMINICANA. Ministério da Mulher. Disponível em: < <https://mujer.gob.do> > Acesso em 05 out.2020.

REPÚBLICA DOMINICANA. Ministério da Mulher. Departamento de Políticas Públicas. Disponível em: <<https://mujer.gob.do/index.php/departamentos/unidades-sustantivas/item/303-direccion-coordinacion-intersectorial>> Acesso em 05 out.2020.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como Liberdade.** São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

URUGUAY. **Estratégia Nacional para a Igualdade de Género.** Disponível em: < <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/node/1941>> Acesso em 05 out. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual 11, 53, 58, 59, 60, 61, 63, 117, 146

Acesso à justiça 15

Adolescência 107, 109, 125, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 151, 152

Adolescente 53, 132, 133, 134, 136, 138, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152

Afrodscendente 103, 108, 113, 114

Agressores masculinos 26, 30

Ansiedade 58, 116, 117, 125, 126, 127, 130, 131

Arima 164, 169, 170, 171, 172

B

Bonecas da moda 64

C

Castidade 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87

Conselhos de saúde 42, 44, 45, 50, 51

Contrato social 1, 5, 6, 7, 13, 118

Criança 50, 53, 55, 58, 59, 64, 73, 75, 82, 120, 144, 145, 151

D

Desigualdades de gênero 1, 46

Direito internacional 42, 51

E

Empoderamento feminino 64, 65

Experiências 18, 22, 23, 24, 30, 34, 51, 66, 68, 69, 70, 96, 103, 104, 110, 112, 113, 114, 116, 117, 123, 129, 143, 144, 148

F

Fallon fox 154, 156, 157, 158, 159, 161, 162

Feminismos 15, 17, 18, 20, 21, 24, 25

G

Género 10, 11, 12, 13, 14, 25, 28, 29, 37, 40, 41, 46, 48, 49, 52, 95, 98, 102, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

Gênero 1, 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32,

33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 57, 59, 60, 61, 63, 72, 75, 77, 79, 82, 83, 87, 88, 90, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 114, 116, 117, 118, 120, 121, 128, 130, 131, 143, 146, 147, 152, 156, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 173, 174, 175, 176, 177, 178

Grupos de estudo 103, 104

Grupos de intervenção 26, 31

I

Igualdade de gênero 45, 48, 49, 75, 87, 98, 164, 165, 166, 169, 173, 174

Importunação sexual 15, 16, 18, 19, 20, 25

Intervenção psicológica 26, 32

L

Lugar esportivo 154, 158

Lugar social 2, 3, 154, 158

M

Masculinidade 26, 27, 28, 29, 30, 34, 38, 99, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 155, 159, 160, 161, 163

México 26, 29, 30, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 48, 52, 141, 142

Morte trágica 78

Mulheres 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 57, 63, 64, 65, 70, 72, 74, 75, 77, 79, 80, 82, 83, 84, 87, 88, 94, 95, 97, 99, 101, 102, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 128, 129, 131, 147, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177

P

Participação popular 42, 167

Paternidade adolescente 132, 133, 134, 136, 140

Pertencimento racial 103, 104, 105

Pessoas Transgênero 154

Planos Municipais de Educação (PME) 90

Políticas públicas 41, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 59, 61, 82, 113, 119, 132, 133, 138, 142, 147, 174, 175

Promoção da saúde 143, 151

R

Representações femininas 1

Representações negras 64

S

Santarém 164, 166, 169, 170, 171, 174

Santidade 78, 80, 83, 85, 86, 87

Saúde da mulher 42, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 149

Semiárido 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102

Semiótica 64, 66

Sexualidade 8, 12, 18, 30, 41, 51, 84, 85, 87, 88, 90, 95, 99, 116, 119, 120, 121, 126, 129, 130, 131, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 162, 163, 176, 177, 178

Sufrimento 17, 31, 79, 80, 83, 116, 117, 120, 125, 126, 127, 129

T

Teorias da justiça 1

Trabalho formal 164, 166, 169, 171, 173, 174

V



Violência doméstica 11, 16, 17, 20, 26, 29, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 79, 88

Violência masculina 26, 33, 39

Cultura, gênero e sexualidade:

Sujeitos, processos sociais e práticas educativas



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

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Cultura, gênero e sexualidade:

Sujeitos, processos sociais
e práticas educativas



🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021