UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
NÚCLEO DE ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE A MULHER
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE MULHERES, GÊNERO E FEMINISMO

SIMONE ANDRADE TEIXEIRA

MATRIZES E MATIZES DAS ESTRATÉGIAS DE INSERÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E DOS DIREITOS REPRODUTIVOS ENGENDRADOS POR FEMINISTAS ACADÊMICAS BRASILEIRAS

SALVADOR
2010

SIMONE ANDRADE TEIXEIRA

MATRIZES E MATIZES DAS ESTRATÉGIAS DE INSERÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E DOS DIREITOS REPRODUTIVOS ENGENDRADOS POR FEMINISTAS ACADÊMICAS BRASILEIRAS

Tese apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo da Universidade Federal da Bahia como um dos requisitos para obtenção do grau de Doutora em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo

Orientadora: Profª Drª Sílvia Lúcia Ferreira

SALVADOR
2010

Revisão final, formatação e revisão bibliográfica: Vanda Bastos

Ficha Catalográfica

T264 Teixeira, Simone Andrade
Matrizes e Matizes das Estratégias de Inserção dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos Engendrados por Feministas Acadêmicas Brasileiras/Simone Andrade Teixeira. --Salvador: UFBA, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2010. .
xi, 186 p.: il.; 29 cm.
Orientador: Drª Silvia Lúcia Ferreira.
Tese (Doutorado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Doutorado do NEIM."Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres,Gênero e Feminismo" 2010.
Referências bibliográficas: p. 167-181.
1.Feminismo-Mulheres.2.Academia-Mulheres.3.Direitos Sexuais-Mulheres 4.Direitos Reprodutivos-Mulheres.I.Ferreira,Silvia Lúcia,Drª. II. Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Doutorado no NEIM.III.T.
CDD: 305.4
305.42
300

TERMO DE APROVAÇÃO

SIMONE ANDRADE TEIXEIRA

MATRIZES E MATIZES DAS ESTRATÉGIAS DE INSERÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E DOS DIREITOS REPRODUTIVOS ENGENDRADOS POR FEMINISTAS ACADÊMICAS BRASILEIRAS

Tese aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de doutora em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo do Programa de Pós-graduação do PPGNEIM da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia – UFBA.

Salvador, 03 de setembro de 2010

BANCA EXAMINADORA

Sílvia Lúcia Ferreira (Orientadora)
Doutorado em Enfermagem. Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Carmen Simone Grilo Diniz
Doutorado em Medicina (Medicina Preventiva). Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Luzinete Simões Minella
Doutorado em Sociologia. Universidad Nacional Autonoma de Mexico, Mexico.

Mirian Santos Paiva
Doutorado em Enfermagem. Universidade de São Paulo, Brasil

Cecília Maria Bacellar Sardenberg
Doutorado em Antropologia Social. Boston University, Estados Unidos.
.

A todas as mulheres brasileiras, em especial àquelas que sentem com maior intensidade as injustiças decorrentes do desrespeito aos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: mulheres pobres, negras, índias, lésbicas e com variadas identidades de sexo/ gênero.

A minha filha, Anna Laura Teixeira de Almeida, a mais nova feminista da família.

AGRADECIMENTOS

Em nossa história de vida nos encontramos com fenômenos exteriores às nossas próprias vidas, que são denominados por Jung como processo de **sincronicidade** ou de "**coincidência significativa**", que permite afirmar que ninguém escolhe seu tema de pesquisa; é escolhido por ele.

Dessa forma, agradeço a todas as forças do universo, às deusas e aos deuses que conspiraram favoravelmente para que houvesse meu envolvimento com a temática dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos e que propiciaram a produção desta tese que, por ser produto de uma ciência engajada, por certo, terá seus desdobramentos na vida prática das mulheres.

É chegado o momento de expressar sinceros agradecimentos a muitas e muitos adorados familiares e amigas(os), tanto às "velhas"(os) e queridas(os) quanto aos que assim se tornaram ao longo desta caminhada pelo precioso apoio recebido. Sei que corro o risco de omitir algumas e alguns, por isso, o meu muitíssimo obrigada, como é merecido, a todas e todos que, direta ou indiretamente, contribuíram nesse longo processo de aprendizado.

Ao longo desses quatro anos e meio fui recebendo apoio, impulsos e energias positivas que, em uma verdadeira rede de solidariedade e de muito afeto, me auxiliaram a perseguir meus ideais de justiça e liberdade, fortalecendo-me nos momentos difíceis de uma travessia que, muitas vezes, parecia não ter mais fim, especialmente pelos imprevistos, pela solidão da reflexão e da escrita, pela dialética que se estabelecia entre a estudante e a teoria feminista, da qual ninguém passa impune. Assim, meus sinceros agradecimentos:

A minha mãe Gladys e ao meu pai Samuel, por terem me proporcionado a educação, que me permitiu alçar o meu mais alto vôo profissional com destino ao doutorado.

Aos meus quatro filhos, Anna Laura, Marcelino, Americo e Pedro Arthur, e ao meu marido, Americo, por terem trilhado comigo esse caminho, que impôs muitas mudanças na vida de todos nós: aos filhos, por terem mudado de cidade, de escola, de amizades, e ao marido, por ter segurado a barra de ter se

separado de toda a família e por ter realizado tantas "viagens" comigo, inclusive as viagens para a realização das entrevistas pelo país;

A Neide que, muito mais que uma trabalhadora doméstica, foi uma amiga, ao deixar seu núcleo familiar para me acompanhar durante dois anos em Salvador.

A minha orientadora, Profª Drª. Sílvia Lúcia Ferreira, que soube conduzir com propriedade uma orientanda irrequieta intelectualmente, um tanto quanto indisciplinada e inspiradoramente criativa, sempre com "novas idéias";

Ao Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) da Escola de Enfermagem da UFBA, pela calorosa acolhida e por ter me oportunizado o debate e a reflexão da teoria feminista com as estudantes de graduação em Enfermagem;

Às professoras entrevistadas, que dedicaram preciosas horas de seu cotidiano para a realização das entrevistas e por terem me entusiasmado e emocionado com suas histórias de vida;

A Ângela de Lima e Souza, pelas belas aulas, considerações e orientações em momentos difíceis;

A Cecília Sardenberg, pela beleza de ser uma feminista engajada;

A Ana Alice Costa, Ivia Alves, Alda Motta, Maria Gabriela Hita, professoras que souberam, com muita propriedade, me envolver nas teias do gênero e história, do gênero e linguagem, do gênero e geração, nas dinâmicas de gênero, raça e classe;

Em nome de Nilma Crusoé, pelas infinitas interpelações sobre a metodologia e técnica de análise do conteúdo e Almiralva Gomes, por termos dividido tantas angústias, agradeço a todas e todos os colegas da UESB;

A Marcelo Moreira, dedicado colega da UESB, que se empenhou prontamente para a revisão do nosso difícil idioma;

A Vanda Bastos por todo o empenho, força e competência em realizar a revisão final, diagramação e referências bibliográficas, o que me trouxe muita tranqüilidade no momento final de conclusão desta tese;

Em nome de Fernanda, secretária do PPGNEIM, agradeço a toda a equipe do PPGNEIM e NEIM pela solidariedade e pronto atendimento em momentos de urgência.

Há sempre algo de ausente que me atormenta.
(Camille Claudell)

Tenho para a minha vida
A busca como medida
O encontro como chegada
E como ponto de partida.
(Sérgio Ricardo)

RESUMO

As acadêmicas feministas brasileiras souberam perseguir o desenvolvimento de estudos científicos sobre mulher/mulheres, constituíram núcleos de estudo e pesquisas interdisciplinares, consolidaram o campo dos estudos feministas e de gênero no país e vêm inserindo, de forma gradativa, os estudos feministas e de gênero em disciplinas e cursos nas universidades. Seus estudos e discursos contribuíram e vêm contribuindo para a elaboração, planejamento, implementação, execução e avaliação de políticas públicas para as mulheres, especialmente no campo dos direitos sexuais e reprodutivos. Entretanto, a visibilidade desses estudos nas universidades não corresponde à sua importância, uma vez que ainda são poucas as instituições que vêm buscando inserir em matrizes curriculares de cursos de graduação e de pós-graduação, disciplinas, temas e projetos que desencadeiem um movimento reflexivo sobre os direitos sexuais e os direitos reprodutivos sob o enfoque do feminismo e de gênero. Esta tese buscou identificar e analisar as estratégias utilizadas por acadêmicas feministas do campo da saúde coletiva para incorporar a temática dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos em suas atividades de docência. Para tal foram realizadas entrevistas cujos resultados foram analisados pelo método da análise de conteúdo baseada em Bardin. Dentre os resultados, identificou-se que: a pesquisa vem sendo a principal estratégia através da qual a referida temática é inserida nas atividades de ensino e extensão; a identidade feminista das pesquisadoras é reconhecida como facilitadora para a abordagem dos DSDR; não existe uma disciplina específica sobre os DSDR no universo pesquisado; os estudantes de pós-graduação são os principais alvos das atividades das professoras entrevistadas; gênero é o principal tema desencadeador das discussões sobre os DSDR; o aborto é o tema mais trabalhado pelas entrevistadas nas atividades de pesquisa e ensino, seguido pela diversidade sexual e pela violência contra a mulher; os DR são mais inseridos que os DS; embora a sexualidade seja abordada por todas as entrevistadas, apenas duas delas produzem pesquisas específicas sobre os direitos sexuais; a utilização de estratégias metodológicas com vistas à produção do conhecimento baseadas em epistemologias feministas, tais como oficinas e vivências, são pouco utilizadas no universo investigado; existe uma retroalimentação entre pesquisa, ensino e extensão no universo pesquisado; o planejamento reprodutivo e a violência contra a mulher são os temas mais solicitados pela comunidade externa nas atividades de extensão. A atenção à saúde para mulheres com orientações sexuais diversas não é abordada pelo universo pesquisado. Dentre os temas pouco trabalhados destaca-se a saúde materna.

Palavras-chave: Feminismo. Academia. Direitos sexuais. Direitos reprodutivos.

ABSTRACT

Brazilian feminist scholars have known just how to pursue the development of scientific studies on woman/women, constructed nuclei of study and interdisciplinary research, consolidated the feminist and gender studies and are gradually penetreting in subjects and courses in universities. Their studies, practices and discourses have contributed and are contributing to the development, planning, implementation, execution and evaluation of public policies for women, especially in the field of sexual and reproductive rights. However, the visibility of these studies in the universities does not reflect their importance, since there are few institutions that have sought to add to the curricula of graduate and post-graduate courses, subjects and projects that trigger a reflexive movement on sexual and reproductive rights from the perspective of feminism and gender. This thesis sought to identify and analyze the strategies used by feminist scholars in the field of public health to incorporate the theme of sexual and reproductive rights in their teaching activities. For such interviews were conducted whose results were analyzed by using content analysis based on Bardin. Among the results was identified that: feminism influences the academic activities of teachers; feminist identity of the researchers is recognized as a facilitator in addressing the DSDR - Sexual Rights and Reproductive Rights; there is no specific discipline on DSDR amongst the group studied; the postgraduate students are the main targets of the activities of the teachers interviewed; research has been the primary strategy by which that subject has been included in teaching and extension activities; gender is the main trigger topic for discussion on DSDR; abortion is the most discussed issue in activities of research and teaching by the interviewees, followed by other topics related to sexual diversity and the issue of violence against women; the Reproductive Rights are more debated than the Sexual Rights; although sexuality is addressed by all respondents, only two of them produce specific research on sexual rights; the use of methodological strategies aiming at production of knowledge based on feminist epistemologies, such as workshops and experiences, are not widely used in the population investigated; there is a feedback between research, teaching and extension in the group studied; reproductive planning and violence against women are the most requested subjects by the external community at extension activities. Health care for women with different sexual orientations is not addressed and maternal health is rarely studied in the group studied.

Key words: Feminism. Academy. Sexual rights. Reproductive rights.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Christine 127
Quadro 2 Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Olympe 128
Quadro 3 Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Michele 130
Quadro 4 Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Bell 130
Quadro 5 Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Judith 132
Quadro 6 Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Anne 134
Quadro 7 Projetos de extensão desenvolvidos por Christine 140
Quadro 8 Projetos de extensão continuados desenvolvidos por Olympe 141
Quadro 9 Projetos de extensão continuados desenvolvidos por Judith 142

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABI	Associação Brasileira de Imprensa
ABRASCO	Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
AC	Análise de Conteúdo
AD	Análise do Discurso
ADC	Análise do Discurso Crítica
AFM	*Articulación Feminista Marcosur*
AGI	*Alan Guttmacher Institute* – Instituto Alan Guttmacher
AIDS	*Acquired Immune Deficiency Syndrome*
AMB	Articulação de Mulheres Brasileiras
ANDES	Associação Nacional de Docentes de Ensino Superior
ANIS	Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero
ANPOCS	Associação Nacional de Pesquisa em Ciências Sociais
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BEMFAM	Bem-Estar Familiar no Brasil
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
BM	Brasil Mulher
CADCT	Centro de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CCR	Comissão de Cidadania e Reprodução
CDM	Conselhos dos Direitos da Mulher
CDS	Centro de Desenvolvimento Sustentável
CEB	Comunidades Eclesiais de Base
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CF/88	Constituição Federal Brasileira de 1988
CGSA	*Centre for Gender Studies and Advocacy*
CIPD	*Chartered Institute of Personnel and Development*
CIPESC	Classificação Internacional das Práticas em Saúde Coletiva
CLADEM	*The Latin American and Caribbean Committee for the Defense of Women's Rights*
CLAM	Centro Latino-americano em Sexualidade e Direitos Humanos
CNDM	Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
CODEBA	Companhia das Docas do Estado da Bahia
CP	Cadernos de Pesquisa

CPI	Comissão Parlamentar de Inquérito
CRUTAC	Centros Rurais de Treinamento e Ação Comunitária
CULT	Centro de Estudos Multidisciplinares em Cultura
DDM	Delegacia de Defesa da Mulher
DEAM	Delegacias de Atendimento à Mulher vítima de violência
DFID	*Department for International Development*
DH	Direitos Humanos
DR	Direitos Reprodutivos
DS	Direitos Sexuais
DSDR	Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos das mulheres
DST	Doença Sexualmente Transmissível
EE	Escola de Enfermagem
ENAD	Encontro Nacional de Associações Docentes
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública
FACED	Faculdade de Educação
FACOM	Faculdade de Comunicação
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
FCC	Fundação Carlos Chagas
FFCH	Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
FFLCH	Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas
FINEP	Financiadora de Estudos e Projetos
FNS	Fundo Nacional de Saúde
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
GDE	Gênero e Diversidade na Escola
GEFIGE	Grupo de Estudos em Filosofia, Gênero e Educação
GEM	Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher
GGB	Grupo Gay da Bahia
GLBT	Gays, Lésbicas, Bissexuais e Transgêneros
GP	Grupo de Pesquisa
GRAVAD	Gravidez na Adolescência
GT	Grupo de Trabalho ou Grupo Temático
HISTEDBA	História e Educação na Bahia
HISTEDBR	História e Educação no Brasil
HIV	*Human Immunodeficiency Virus*
IDS	*Institute of Development Studies*

IMS	Instituto de Medicina Social
INED	*Institut National d´Etudes Démografiques*
IPPF	*International Planned Parenthood Federation*
IS	Instituto de Saúde
ISC	Instituto de Saúde Coletiva
JHPIEGO	*Johns Hopkins Program for International Education in Gynecology and Obstetrics*
MEC	Ministério da Educação
MLF	*Mouvement de Libération des Femmes*
MMM	Marcha Mundial de Mulheres
MS	Ministério da Saúde
MST	Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra
MUSA	Programa de Estudos em Gênero, Mulher e Saúde
NE	Núcleos de Estudos
NEDIM	Núcleo de Estudos, Documentação e Informação sobre a Mulher
NEM	Núcleo de Estudos sobre a Mulher
NEIM	Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher
NEMGE	Núcleo de Estudos da Mulher e Relações Sociais de Gênero
NEPO	Núcleo de Estudos de Populações
NESSA	Núcleo de Estudos de Saúde do Adolescente
NUPACS	Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não-governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PPGNEIM	Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo do NEIM
PSF	Programa Saúde da Família
PUC/RJ	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
REDOR	Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas Sobre a Mulher e Relações de Gênero
REDEFEM	Rede Brasileira de Estudos e Pesquisas Feministas
SBPC	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência
SOF	Sempreviva Organização Feminista

SPM	Secretaria de Política para as Mulheres
SRC	*Social Research Centre*
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Compromisso Livre e Esclarecido
TEMPO	Trilhas de Empoderamento das Mulheres
UCSal	Universidade Católica do Salvador
UDSM	Università degli Studi de Milano
UESB	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFCe	Universidade Federal do Ceará
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UnB	Universidade de Brasília
UNEB	Universidade do Estado da Bahia
Unicamp	Universidade Estadual de Campinas
UNIFEM	Fundo das Nações Unidas para as Mulheres
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
USAID	*United States Agency for International Development*
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 16

2 AS APROXIMAÇÕES COM O FEMINISMO 36

2.1 DAS APROXIMAÇÕES COM O FEMINISMO 36

2.1.1 Formas de Aproximação com a Temática da Saúde Sexual e da Saúde Reprodutiva com a Perspectiva Feminista..... 47

3 O FEMINISMO NA ACADEMIA 56

3.1 INFLUÊNCIAS DO FEMINISMO NAS ATIVIDADES ACADÊMICAS 56

3.2 RESISTÊNCIAS DA ACADEMIA AO FEMINISMO 64

3.2.1 Resistências da Academia aos Objetos de Estudo Feministas 68

3.2.2 Tensões entre o Feminismo Acadêmico e a Ciência 71

3.2.3 Tensões entre o Feminismo Acadêmico e o Movimento Feminista 77

3.2.4 Resistência da Academia à Temática dos DSDR 81

3.2.5 Resistência do Campo da Saúde Coletiva à Temática dos DSDR 87

3.3 PÚBLICO ALVO DAS REFLEXÕES DE GÊNERO/FEMINISTAS: PARA QUEM FALAM AS FEMINISTAS? 99

4 ESTRATÉGIAS DE INSERÇÃO DA TEMÁTICA DOS DSDR NA ACADEMIA 102

4.1 A ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO DOS NÚCLEOS DE ESTUDOS (NE) OU GRUPOS DE PESQUISA (GP) 102

4.2 O GÊNERO COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DA RESISTÊNCIA DA ACADEMIA AOS ESTUDOS FEMINISTAS 106

4.2.1 Estratégias Utilizadas para a Inserção da Temática dos DSDR no Ensino 110

4.2.2 Conteúdos, Autores e Autoras Priorizados nas Atividades de Ensino 120

4.2.3 Estratégias Adotadas para Incorporar a Temática dos DSDR na Pesquisa 125

4.2.4 Estratégias Adotadas para Incorporar a Temática dos DSDR na Extensão 136

4.2.5 A Pouca Visibilidade da Temática da Saúde Materna no Universo Pesquisado 145

CONSIDERAÇÕES FINAIS 150

REFERÊNCIAS 167

APÊNDICES 182

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA 183

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 185

1 INTRODUÇÃO

Como enfermeira e professora da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sempre estive atenta às demandas específicas das mulheres da comunidade acadêmica, fossem estudantes, funcionárias ou professoras e, até mesmo, mulheres da comunidade adjacente ao campus universitário, inclusive mulheres do assentamento do Movimento Sem Terra (MST). Assim, participei da elaboração do projeto e da implantação da Creche da Universidade, como também elaborei o projeto e implantei o serviço de Planejamento Reprodutivo e de Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), atuando como a enfermeira desses serviços. No Hospital Regional de Vitória da Conquista, também implantei, coordenei e desenvolvi as atividades do serviço de planejamento reprodutivo.

Devido a minha atuação como enfermeira na área do planejamento reprodutivo fui, muitas vezes, convidada a proferir palestras sobre a temática. Pude observar que, em escolas da rede do ensino básico, médio, e mesmo na universidade, as perguntas dirigidas pelas(os) ouvintes, fossem orais ou escritas, revelavam um descompasso entre o que era informado e o que as(os) estudantes queriam saber. Do mesmo modo, durante a consulta individual, realizada após o desenvolvimento da ação educativa coletiva sobre métodos contraceptivos, a maior parte das perguntas das mulheres era sobre desejos, prazer, orgasmo, virgindade, aborto, homossexualidade, masturbação, infecção por DSTs, dificuldade em negociar o uso do condom, infidelidade e outras questões relacionadas ao exercício da sexualidade.

Mesmo quando as perguntas eram feitas sobre a anátomo-fisiologia, o desconhecimento revelado pela maioria das indagadoras demonstrava que a abordagem centrada na biologia raras vezes respondia às questões que esta se propunha a esclarecer. Constatei que o corpo não devia ser percebido simplesmente

como a soma de seus órgãos e que a mensagem transmitida por uma abordagem exclusivamente biológica não contemplava os aspectos socioculturais, afetivos e, especialmente, de gênero, que impactam o exercício da sexualidade. Observei que vêm à tona questões referentes a problemas sociais e culturais sobre a compreensão de sexo, de ser homem e de ser mulher acumulados historicamente.

Minha observação sobre a ausência de uma disciplina na Universidade que abordasse os aspectos e problemas relacionados ao exercício da sexualidade me fez elaborar e apresentar ao Departamento de Ciências Naturais, em 2002, o projeto de uma disciplina optativa intitulada “Saúde Sexual e Reprodutiva”. Na ocasião, tinha uma compreensão estreita sobre gênero e hoje reconheço que o alicerce epistemológico duro das Ciências Biológicas estava impregnado nos conteúdos propostos naquele projeto.

Oriunda de uma graduação em Enfermagem, com especializações em Administração Hospitalar e no Ensino de Biologia, possuía uma abordagem epistemológica própria das Ciências Biológicas, ou seja, nos fundamentos da objetividade, neutralidade e racionalidade que alicerçam a Ciência Moderna. Entretanto, esse viés biologicista, que já vinha sendo questionado pela prática desenvolvida com mulheres em serviços de planejamento reprodutivo, foi também impactado durante o curso de Mestrado em Desenvolvimento Sustentável (2000-2001), que realizei no Centro de Desenvolvimento Sustentável (CDS) da Universidade de Brasília (UnB). Na ocasião, verifiquei que políticas voltadas para população e desenvolvimento associadas às tecnologias médicas direcionadas para o controle da natalidade tinham nos corpos das mulheres seu principal alvo.

Durante o Mestrado, a leitura do livro *A estrutura das revoluções científicas*, de Thomas Kuhn (1975), me fez compreender o alicerce epistemológico das Ciências Biológicas e da Saúde, enquanto que a leitura de *O ponto de mutação*, de Fritjof Capra (1982), me ajudou a desmistificar o exercício da Medicina que, em vários países, não tem na promoção da saúde seu principal objetivo. Entretanto, a leitura que promoveu o maior impacto em minha forma de pensar foi o célebre livro de Ivan Illich (1975), *A expropriação da saúde*. Neste livro, publicado em 1975, o autor já denunciava que o exercício da medicina vinha adotando um caráter empresarial, sustentando-se em um modelo de política de saúde centrado na doença, na especialidade médica e no mercado.

Segundo Illich (1975), esse modelo de política de saúde transforma as fases naturais de nossa vida em intervalos próprios para o consumo de medicamentos e de exames que incorporam diferentes instrumentos tecnológicos. Embora o autor não tenha se referido especificamente às mulheres, pode-se concluir que o desejo da contracepção vinha sendo apropriado pelo trinômio doença-medicina-mercado, cujo sucesso está intimamente relacionado à expropriação dos corpos femininos. Dessa forma, expropriadas de seus corpos e do domínio sobre sua saúde, as mulheres vão buscá-los, por meio do consumo de novas tecnologias biomédicas, que têm no profissional da medicina o principal interlocutor/interventor.

O Mestrado em Desenvolvimento Sustentável me fez compreender o desenvolvimento para muito além de políticas desenvolvimentistas centradas na acumulação de capital e na redução do número de filhos, em especial das mulheres pobres e negras. Pude reconhecer o conflito existente entre os hemisférios Norte e Sul, e conscientizar-me, ainda mais, sobre minha condição de *terceiromundista*.

Apesar de compreender a importância do referido Mestrado para a ampliação do meu pensamento e da forma de refletir sobre o mundo, identifiquei a incompletude de sua matriz curricular ao não contemplar os estudos feministas e das relações de gênero nas reflexões voltadas para a promoção do bem-estar do planeta.

Minha primeira aproximação com a compreensão de gênero como construção social veio a acontecer em dezembro de 2004, por ocasião de um colóquio promovido pelo Museu Pedagógico da UESB[1], quando tive a oportunidade de ouvir estudiosas sobre gênero do Grupo de Estudos em Filosofia, Gênero e Educação (Gefige) da Faculdade de Educação (Faced) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e de adquirir seus livros publicados.

A partir de então, fui me interessando cada vez mais pelo tema e propus a organização, à época, de um grupo de estudos sobre a mulher, integrante do Museu Pedagógico da UESB. Com a aprovação, pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)/Ministério da Educação (MEC), do Programa de

---

[1] Núcleo de Estudos ligado ao Departamento de Filosofia e Ciências Humanas, destinado à pesquisa, à extensão e ao estudo sobre a História da Educação nacional e regional visando a possibilitar diferentes olhares e leituras interdisciplinares sobre a Educação que permeia todo o fazer científico, pedagógico e cultural. Atualmente, responde pelo resgate histórico da Educação na Bahia – Grupo de Estudos e Pesquisas em História da Educação da Bahia (Histedba) –, que compõe o projeto História e Educação no Brasil (HISTEDBR) da Universidade de Campinas (Unicamp).

Pós Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo, proposto pelo Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM), na Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FFCH) da UFBA, decidi submeter-me à seleção da primeira turma para o Doutorado, em 2006. Foi quando realizei as primeiras leituras sobre a teoria feminista.

A partir deste momento, aprofundei os estudos no campo das mulheres, gênero e feminismo e passei a reconhecer não só a profundidade argumentativa dos estudos feministas como o seu potencial transformador de mentalidades e, por conseguinte, de promotor do reconhecimento dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos das mulheres (DSDR), requisito essencial para assegurar o fundamento inegociável do feminismo: a autonomia das mulheres sobre seus próprios corpos.

A visibilidade dos estudos feministas nas universidades brasileiras ainda não corresponde à sua importância. Se, por um lado, questionava os discursos hegemônicos sobre a sexualidade, a reprodução, os direitos sexuais e os direitos reprodutivos orquestrados por crenças religiosas e pela heteronormatividade, por outro lado, identificava que ainda persistiam vazios na produção do conhecimento decorrentes, em grande parte, da insuficiente existência de linhas de pesquisa e de programas de pós-graduação consolidados. Esta pesquisa procura dar resposta às inquietações de como a temática dos DSDR vem sendo inserida nas universidades por meio das feministas da Academia e também constitui parte do projeto *Feminisms and the Struggle for Reproductive Health and Reproductive Rights: the Brazilian Experience*.[2]

O interesse de realizar esta investigação no campo da Saúde, em especial no campo da Saúde Coletiva, não se deu apenas em decorrência de ser o

---

[2] Este projeto é realizado pelo Consórcio do Programa de Pesquisas do Projeto Trilhas de Empoderamento das Mulheres (TEMPO) e tem por objetivo investigar e delinear os fatores que contribuem para esse empoderamento. É também seu objetivo tornar visíveis essas trilhas e inspirar mudanças fundamentais na maneira pela qual as políticas voltadas para o empoderamento das mulheres são concebidas e implementadas. O Consórcio é constituído por várias instituições de pesquisa e agências internacionais que estão trabalhando juntas em um programa que se estenderá por cinco anos, de 2006 a 2011. É financiado pelo *Department for International Development* (DFID), da Grã-Bretanha, e desenvolvido sob a coordenação da Dra. Andréa Cornwall, do *Institute of Development Studies* (IDS), Brighton, Inglaterra. As outras instituições parceiras são: (1) *Centre for Gender Studies and Advocacy* (CGSA), Universidade da Gana; (2) *Social Research Centre* (SRC), *American University* in Cairo, Egito; (3) *The Development Studies Programme, BRAC University*, Bangladesh; (4) Fundo das Nações Unidas para as Mulheres (UNIFEM); (5) CARE; e (6) Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM), da UFBA, responsável pela coordenação do Grupo Regional da América Latina.

meu campo de exercício profissional enquanto docente, como também pela compreensão de ser esse um dos campos mais politizados e permeáveis às reflexões socioantropológicas e de gênero que integram o vasto campo do saber em saúde. A discussão sobre o movimento feminista e a saúde das mulheres se constitui campo de interesse prioritário de diferentes linhas de pesquisa[3].

Por concordar com Jairnilson Paim e Naomar Almeida Filho que "a saúde coletiva se consolida como campo científico e âmbito de práticas aberto à incorporação de propostas inovadoras, muito mais do que qualquer outro movimento equivalente na esfera da saúde pública mundial" (1998, p. 312), é que objetivo compreender as estratégias adotadas por acadêmicas feministas[4] do campo da Saúde Coletiva que visam à inserção da temática dos DSDR em suas atividades universitárias.

A adoção do termo *estratégia* se deu em seu sentido figurado de "habilidade, astúcia, esperteza na arte de conduzir uma dificuldade" (FERREIRA, 2009), uma vez que há o reconhecimento da existência de resistências e preconceitos contra não apenas as feministas da Academia como também aos/contra os temas por elas estudados, a exemplo de vários assuntos pertencentes ao rol dos DSDR, como o aborto, a violência sexual, o estupro, a adoção por casais do mesmo sexo, lesbianismo, prostituição, a crítica à heteronormatividade, dentre outros.

Entendo a Saúde Coletiva como campo de conhecimento a partir da perspectiva apresentada por Pierre Bourdieu (1983), segundo a qual um campo é o *locus* onde se desenvolve uma luta concorrencial entre os sujeitos em torno de interesses específicos que caracterizam a área em questão. Assim, o campo se revela como o espaço em que ocorrem as relações entre os indivíduos, grupos e estruturas sociais e se manifestam as relações de poder que visam, por meio da concorrência, a adquirir um capital cultural e simbólico.

Ainda segundo o referido autor, o campo se estrutura a partir da distribuição de um diversificado *quantum* social (capital social), que se agrega em

---

[3] Este tema de pesquisa é desenvolvido, de forma prioritária, na linha de pesquisa *Políticas de saúde, organização de serviços e produção do conhecimento sobre mulher, gênero, trabalho, saúde e enfermagem* do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) da Escola de Enfermagem (EE)/UFBA, onde realizei a atividade obrigatória *Participação em Grupo de Pesquisa* e da linha de pesquisa, *Gênero, Trabalho e Saúde* do PPGNEIM.

[4] Como acadêmicas feministas são entendidas nesta tese mulheres que integram o corpo docente de universidades públicas brasileiras e se autorreconhecem feministas.

torno de objetivos e práticas específicas que cumprem leis próprias e possuem uma forma dominante de capital cultural e simbólico formado por meio de conceitos que adquirem *status* de valores. Ao concordar com Bourdieu (1983) e Paim e Almeida Filho (1998), é que trago a conceituação formulada por Everardo Nunes, segundo a qual a saúde coletiva, enquanto campo:

> [...] se fundamenta na interdisciplinaridade como possibilitadora da construção de um conhecimento ampliado da saúde, no qual continuam presentes os desafios de trabalhar com as dimensões qualitativas e quantitativas, sincrônicas e diacrônicas, objetivas e subjetivas. Assim, não existe a possibilidade de uma única formulação teórica e metodológica quando espaço, tempo e pessoa não são simplesmente variáveis, mas constituem parte integrante de processos históricos e sociais. (2005, p. 32).

O desenvolvimento desta tese compreendeu outros campos do conhecimento, que são os campos dos Estudos Feministas e de Gênero, que também se enquadram na conceituação de campo formulada por Bourdieu (1983). Lucila Scavone (2007) defende que o campo de estudos de gênero e feministas já está consolidado no Brasil e que esses estudos vêm acompanhando as lutas feministas no país pelos DSDR, contra a violência de gênero, pela paridade política e pela justiça no trabalho. A autora destaca, ainda, que esses estudos gozam de legitimidade, uma vez que registram acúmulo de capital simbólico e científico incontestável que, desenvolvidos por uma ciência militante, sugerem que as disciplinas não são as únicas formas de fazer ciência.

O campo dos estudos feministas foi consubstanciado pelo feminismo que, considerado como uma doutrina e/ou movimento social voltado para a transformação da situação da mulher na sociedade (SARDENBERG; COSTA, 1994), se constitui por ações políticas de mulheres consideradas como sujeitos históricos da transformação de sua própria condição social e do mundo (SOARES, 1998), cuja ideia fundamental é a desnaturalização do ser mulher (SARTI, 2004)[5].

Enquanto movimento social, o feminismo se diferencia dos demais movimentos de mulheres por questionar as hierarquias nas relações de gênero e propor uma consciência de gênero feminino/feminista (COSTA; SARDENBERG,

---

[5] Embora me refira ao feminismo no singular, reconheço a multiplicidade dos movimentos feministas que, de acordo com gênero, classe, cor, etnia, orientação sexual, geração etc., se organizam em torno de várias correntes, pressupostos teóricos e práticas políticas.

1994)[6]. Essa consciência alicerça as estratégias políticas feministas, sejam práticas e/ou teóricas, visando ao enfrentamento das opressões de gênero, o que nem sempre acontece com outros movimentos de mulheres, “cujas reivindicações não são de direitos específicos das mulheres” (PEDRO, 2006a, p. 269).

O campo dos estudos feministas é composto pelos estudos realizados por feministas que devem contribuir com a profundidade argumentativa requisitada para a superação da subordinação da mulher na sociedade, dentre as quais se destacam as feministas acadêmicas. O feminismo acadêmico é composto por professoras universitárias feministas que, em sua maioria, se agregam em grupos de estudos e/ou pesquisas, geralmente denominados grupos de estudos de gênero, ou grupo de estudos sobre mulheres. Paradoxalmente, dentre esses grupos, são poucos os que inserem o termo feminismo em sua denominação[7].

Os primeiros estudos feministas desenvolvidos foram denominados de “estudos sobre a mulher” (objeto ideal, no singular, como usado à época). A mudança de ênfase de mulher para mulheres (objeto empírico) foi impulsionada pelos *women studies* norteamericanos, que reconheceram, sob pressão das feministas negras, a importância da variável cor/etnia na diferenciação entre as mulheres[8].

A partir dos meados de 1970, estudiosas feministas como Gayle Rubin (1975), Sherry Ortner (1979) e Michelle Rosaldo e Louise Lamphere (1979) começaram a tratar a situação das mulheres de maneira relacional em seus estudos, desenvolvendo o conceito e a categoria analítica de gênero. Essa categoria de análise foi considerada por autoras, a exemplo de Michele Barret e Anne Phillips (1992), como um divisor de águas, ao analisarem o que se produzia antes e após a sua criação.

---

[6] Françoise Collin aponta que o que diferencia o feminismo dos demais movimentos revolucionários é sua característica polivalente, que contesta a realidade em diversos campos, “corrigindo e redefinindo a democracia”. Sua argumentação central se destina contra a situação desfavorável das mulheres, o que amplia seu espectro de ação, pois as mulheres estão imersas em uma imensa teia irregularmente tecida através das relações sociais entre os sexos, em diferentes culturas. Em consequência, o feminismo “atua de maneira plural, com abordagens transversais” (2005, p. 1).

[7] Por meio de busca realizada no diretório de grupos de pesquisa do CNPq, 12 de novembro de 2008, identificou-se que a maioria dos Grupos de Pesquisa (GP) integrados por feministas optaram pela denominação de *estudos de gênero*. Apenas quatro GP trazem a palavra feminismo em sua denominação.

[8] Nos EUA, aos *women studies* seguiram-se os *gender studies*, *queer studies*, estudos culturais, estudos sobre o racismo e estudos pós-coloniais (SCAVONE, 2007, p. 7).

Por gênero, adoto a concepção de Joan Scott (1995, p. 1), que o considera como “a organização social da relação entre os sexos”, acrescentando que gênero é o saber (que não é puro e compõe um largo espectro de contextos discursivos) que estabelece significados para as diferenças corporais, variando de significado segundo as culturas, os grupos sociais e o tempo. A referida autora considera, ainda, que nada no corpo, nem os órgãos reprodutivos femininos, determinam como a divisão social será definida, afirmando que a história é participante da produção do saber sobre a diferença sexual e que as representações históricas do passado ajudam a construir o gênero do presente.

Assim, “o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais, fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos” segundo Scott, que diz, ainda que

> [...] O ‘gênero’ se torna, aliás, uma maneira de indicar ‘construções sociais’: a criação inteiramente social das idéias sobre os papéis próprios aos homens e às mulheres. É uma maneira de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas dos homens e das mulheres. O gênero é, segundo essa definição, uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado. (1995, p. 3).

A partir da elaboração do conceito de gênero, os estudos feministas o agregaram às suas análises[9] e um novo campo científico começou a se esboçar, a buscar legitimidade e a se consolidar, partindo do campo das Ciências Sociais para outros campos do conhecimento e, dentre eles, para o campo da Saúde.

Foi através da reivindicação pelo direito das mulheres à saúde que a sexualidade se constituiu objeto de estudos no campo das Ciências Sociais e da Saúde (FERREIRA, 2000). Na década de 1980, o movimento feminista se articulou com o movimento sanitarista brasileiro, fazendo incorporar a ideia da saúde sexual e reprodutiva à premissa original da saúde como um direito do cidadão e dever do Estado. Assim, a saúde sexual e a saúde reprodutiva, inseridas em um ampliado conceito de saúde, passaram a ser reivindicadas pelos citados movimentos como

---

[9] A adesão ao gênero, enquanto categoria de análise, não se deu e ainda não se dá de forma consensual. As críticas mais contundentes dirigidas a essa categoria analítica vêm do feminismo francês, que não adota essa terminologia e argumenta que as teorias que fundamentam gênero estão mais próximas do pós-estruturalismo, que prioriza abordagens culturais e simbólicas em detrimento das análises estruturais (SCAVONE, 2007, p. 16). Ainda segundo a autora, a institucionalização dos estudos feministas na academia francesa só começou, de fato, com o refluxo da militância.

um dever do Estado e um direito de cidadania e foram incluídos na Carta Constitucional de 1988.

Nesse contexto, o movimento feminista empreendeu esforços pelo direito à saúde integral e conferiu visibilidade a temas como a sexualidade, o aborto, a violência, a morte materna, a qualidade da assistência ao ciclo gravídico-puerperal (saúde materna), a contracepção, dentre outros. Contribuiu, ainda, para que essas questões passassem a ser abordadas como integrantes da constelação dos Direitos Humanos (DH) e adquirissem o *status* de Direitos Sexuais (DS) e de Direitos Reprodutivos (DR)[10]. A reivindicação desses direitos passou a se configurar como estratégia política para a reivindicação da saúde sexual e da saúde reprodutiva, em um contexto de cidadania sexual e reprodutiva.

Dentre as várias estratégias políticas adotadas, destacaram-se as atuações influentes de feministas brasileiras em importantes conferências internacionais, quando questões relativas às mulheres foram discutidas e inseridas em plataformas de ações das quais o Brasil foi signatário. Dentre elas, destacaram-se a Conferência de Viena (1993), do Cairo (1994) e a IV Conferência Internacional sobre a Mulher, realizada em Beijing, em 1995, quando os direitos sexuais e os direitos reprodutivos foram definidos de forma integrada, a despeito de suas especificidades:

> Os direitos humanos das mulheres incluem seu direito de controle e decisão, de forma livre e responsável, sobre questões relacionadas à sexualidade, incluindo-se a saúde sexual e reprodutiva, livre de coerção, discriminação e violência. A igualdade entre mulheres e homens no que diz respeito à relação sexual e reprodução, incluindo-se o respeito à integridade, requer respeito mútuo, consentimento e divisão de responsabilidades pelos comportamentos sexuais e suas conseqüências. (ORGANIZAÇÃO..., 1995).

A despeito da definição dos DS e dos DR terem sido citadas de forma conjunta na plataforma de ação de Beijing, a abordagem desses direitos deve ser realizada de forma separada, em uma tentativa de romper com a manutenção do comportamento hegemônico do sexo-procriação. Esse comportamento tem a heterossexualidade como forma *natural* de relação, que foi garantida por meio da repressão às outras formas de expressão sexual. Assim, a desnaturalização da

[10] Em 1986, a questão dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos foi institucionalizada com a formação da Comissão dos Direitos da Reprodução no Ministério da Saúde.

heterossexualidade normativa se constitui, para os movimentos de gays, de lésbicas e de feministas, uma questão central na configuração de novos sentidos para a cidadania sexual.

Quando o movimento feminista reivindica os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, o faz amparado numa concepção relacional da vida, na qual gênero, raça, classe, orientação sexual e geração são categorias fundamentais de análise. Eis a inovação inaugurada pelas reflexões feministas, que representaram, e ainda representam, uma ruptura epistemológica, ao considerar que tanto no campo das Ciências Sociais quanto no campo da Saúde, a construção do conhecimento científico se deu com a invisibilidade da categoria *gênero* em suas análises, com a utilização de um paradigma explicativo masculino, branco e universal.

Concordo com Maria Betânia Ávila, quando afirma que, na perspectiva feminista,

> Os direitos reprodutivos dizem respeito à igualdade e à liberdade na esfera da vida reprodutiva. Os direitos sexuais dizem respeito à igualdade e a liberdade no exercício da sexualidade. O que significa tratar sexualidade e reprodução como dimensões da cidadania e consequentemente da vida democrática. (2003, p. 2).

Assim, na tentativa de estabelecer um universo comum de discurso, explicito que assumo os campos dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos como relacionados ao exercício da sexualidade entre pessoas em um contexto de cidadania em que o movimento feminista reclama pelos interesses das mulheres em um complexo e irregular tecido social impregnado pelo amplo exercício de poderes, de micropoderes e de interesses, na maioria, díspares dos ideários feministas os quais têm como premissa fundamental e inegociável a máxima de que “nosso corpo nos pertence”.

Nesse sentido, o requerido reconhecimento da saúde sexual e reprodutiva enquanto direitos sexuais e direitos reprodutivos se apresenta para o movimento feminista como uma estratégia para a viabilização de parte dos direitos humanos das mulheres.

Ao reconhecer que a interseção entre os campos da Saúde Coletiva e do Feminismo reúne um *quantum* social produtor de capital cultural legítimo e reconhecido, está posto o desafio no sentido de que os sujeitos componentes desta

interseção desenvolvam ações que promovam a eliminação da persistência da lesbofobia, da homofobia, da heteronormatividade, dos dogmas religiosos, das disparidades de poder e das assimetrias de gênero que determinam o desrespeito aos DSDR das mulheres brasileiras.

As feministas acadêmicas brasileiras vêm realizando diferentes ações que defendem os direitos sexuais e os direitos reprodutivos das mulheres: esta temática vem sendo inserida em disciplinas em cursos de Graduação e Pós-graduação, nas atividades de pesquisa e extensão, de cursos de qualificação sob perspectiva feminista e de pós-graduações *latu e strictu sensu* em torno da temática de gênero, nos quais os DSDR são incluídos. Muitos são os eventos nacionais e internacionais realizados em torno dessa temática e/ou que a incluem em seus Grupos de Trabalho.

A constituição de um novo campo de estudos científicos denominado "gênero, sexualidade e saúde reprodutiva" (AQUINO; et al., 2003) na área mais ampla da saúde coletiva e a conformação, em 1995, do GT Gênero e Saúde da Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), também podem ser reconhecidas como conquistas alcançadas por meio da militância feminista acadêmica. Foi ainda por meio dos esforços dessa militância que foi identificada a demanda pela implementação de estratégias para a qualificação teórico-metodológica de pesquisadoras(es), o que impulsionou o planejamento e execução do Programa Interinstitucional de Treinamento em Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva, que teve o apoio da Fundação Ford[11].

Os estudos e discursos das feministas acadêmicas contribuíram e vêm contribuindo para a elaboração, planejamento, implementação, execução e avaliação de políticas públicas para as mulheres, especialmente no campo dos DSDR. No entanto, ainda são poucas as instituições que têm buscado inserir em matrizes curriculares de Cursos de Graduação e de Pós-graduação, disciplinas,

---

[11] Esse Programa foi desenvolvido por pesquisadoras em rede e congregou o Instituto de Saúde Coletiva (ISC)/UFBA, o Instituto de Medicina Social (IMS)/Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), o Núcleo de Estudos de População(NEPO)/Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Instituto de Saúde (IS)/Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP). Realizou cursos anuais regionalizados de Introdução à Metodologia de Pesquisa e de programas de bolsas com a duração de doze meses.

temas e projetos que desencadeiem um movimento reflexivo sobre os direitos sexuais e reprodutivos sob o enfoque do feminismo e de gênero.

Pouca atenção vem sendo dada para descrever e analisar as estratégias empregadas pelas feministas acadêmicas brasileiras para inserir temas relacionados aos DSDR em suas atividades de ensino, pesquisa e extensão. Esta tese pretende resgatar parte dessa história, assim como busca identificar e compreender quais as estratégias utilizadas por acadêmicas feministas para incorporar a temática dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos em suas atividades de docência no campo da saúde coletiva?

Este questionamento estimulou meu movimento pelo campo metodológico com o intuito de buscar epistemologias feministas e métodos que favorecessem o desenvolvimento desta tese no sentido de responder à questão da pesquisa.

Ao escolher uma epistemologia feminista, sabia que um caminho conflituoso se apresentava, uma vez que, inevitavelmente, práticas e conceitos cristalizados e alicerçados no pensamento patriarcal seriam questionados. Além do mais, ao escolher as teorias feministas para legitimar os saberes produzidos, estaria também confrontando a Ciência Moderna que, forjada quase que exclusivamente sobre o alicerce cartesiano, exige a separação entre emoção e razão para a construção de um conhecimento reconhecido como científico.

Ao considerar que o feminismo defende que seus estudos e pesquisas devem estar comprometidos com a emancipação das mulheres do jugo patriarcal, questiono se esse comprometimento não nega a neutralidade requisitada pela Ciência Moderna para que esta pesquisa feminista pudesse ser considerada objetiva. Que epistemologia feminista é essa que nega a neutralidade da ciência dominante e que, ao mesmo tempo, também se assume comprometida com sua causa? Trata-se de uma epistemologia que se reconhece como não neutra? Pode ser considerada legítima por meio dos dogmas da ciência dominante? Como fazer diferente e produzir um conhecimento que seja legitimado, valendo-se da epistemologia feminista que, embora não seja ilegítima, ainda clama por reconhecimento em diferentes campos acadêmicos?

Como resposta a essas indagações, Sandra Harding (1996) destaca que o feminismo apresentou, ao longo da história recente, três respostas fundamentais sobre a problemática relação entre ciência e gênero/feminismo: o empirismo feminista, as epistemologias do ponto de vista feminista e as tendências feministas

pós-modernas. Assim, concordando com Harding (1996) e Evelyn Keller (1996) que o empirismo feminista, muito explorado pelo feminismo liberal, não questiona a concepção tradicional de ciência, nem tampouco sua suposta neutralidade, concluí que tal epistemologia não favoreceria o desenvolvimento desta tese, uma vez que também reconheço a Ciência Moderna como androcêntrica, racista e classista (SCHIEBINGER, 2001; HARDING, 1996).

As tendências feministas pós-modernas também não pareceram ideais para o atendimento dos objetivos da pesquisa, uma vez que o nítido deslocamento de ênfase das análises das coisas (estruturas) para as palavras (símbolos) não favoreceria a análise das estruturas que dão suporte à baixa inserção da temática nas universidades e ao desrespeito aos DSDR das mulheres. A crítica pós-estruturalista aos fundamentos das teorias modernistas vem adotando, de forma quase predominante, segundo Cecília Sardenberg (2004, p. 29-30), uma tendência para a elaboração de análises de cunho simbólico e de representações, fazendo com que ela se sinta sem chão, “sem uma terra firme em termos epistemológicos”.

Assim, concordando também com Sardenberg (2004) sobre o pós-modernismo feminista, decidi ancorar-me em uma epistemologia que permitisse meu envolvimento com o objeto de estudo, favorecesse a expressão das subjetividades, mas que, ao mesmo tempo, valorizasse as estruturas que dão suporte aos signos. Assim, considerei que a epistemologia que reunia essas características seria a perspectivista ou do *standpoint*, proposta por Sandra Harding (1991), sem descartar, entretanto, a possibilidade de outras contribuições epistemológicas.

O aspecto social engendrado na construção do conhecimento é debatido pela teoria feminista do *ponto de vista (standpoint)*, que tem em Harding (1991) uma de suas figuras centrais que, como marxista, questiona a atividade científica e tecnológica como um modo de produção opressor, ou seja, que, entre outras coisas, tem à frente pessoas, os cientistas, que parecem estar autorizadas a fugir à sua responsabilidade social quando produzem um conhecimento altamente privilegiado e incoerente com a realidade social de pobreza, fome, criminalidade, guerras e discriminações de gênero. Defendendo, assim como Ellen Longino (1990), que a ciência seja compreendida para além de sua concepção enquanto processo cognitivo recomenda o seu reconhecimento como produto social, do social e para o social. Nesse sentido, as autoras reconhecem a necessidade da objetividade, mas uma objetividade distinta do objetivismo preponderante, pois, para Harding (1996), a

objetividade não vem se incrementando e nunca poderá se incrementar mediante a neutralidade referente aos valores. Dentro dessa linha de raciocínio, defende que o compromisso com valores e projetos antiautoritários, antielitistas, participativos e emancipadores aumentam a objetividade da ciência.

Donna Haraway, que também se opõe à noção tradicional de objetividade julgando-a parcial, acrescenta o adjetivo forte, preconizando uma “objetividade forte” proporcionada pelo ponto de vista feminista. Para a autora, “objetividade feminista significa, simplesmente, saberes localizados. [...] apenas a perspectiva parcial promete uma visão objetiva” (1995, p. 18; 21). Ainda segundo a autora, esse saber localizado é capaz de construir um tipo de objetividade parcial e privilegiada e está compreendido no âmbito de uma ação local e, de certa forma, antiglobal, situado historicamente, interconectado em termos de redes de relações. Em suas palavras,

> [...] Precisamos do poder das teorias modernas sobre como significados e corpos são construídos, não para negar significados e corpos, mas para viver em significados e corpos que tenham a possibilidade de um futuro. (HARAWAY, 1995, p. 16).

Ao concordar com a necessidade de objetividade na ciência, desde que ressignificada, admiti que tanto os fatos quanto os valores são produzidos no campo conflituoso do tecido social, alinhavados por um emaranhado de variáveis simbólicas de gênero, raça, classe, geração, no qual dominados e dominadores se revezam no exercício dos seus macro, médio e micropoderes (FOUCAULT, 1993). Uma avaliação com objetividade requer, portanto, uma leitura dos fatos contextualizados dependentes de seus fatores determinantes, orquestrados por atores sociais e, dentre esses fatores, o gênero exerce uma influência fundante.

Por compreender que a epistemologia do *standpoint* proporcionaria resgatar as mulheres como produtoras de conhecimento, adotar uma objetividade ressignificada e imprimir, nesta tese, a premissa fundamental da epistemologia feminista descrita por Uma Narayan, pela qual “nossa posição no mundo, como mulheres, nos torna possível perceber e compreender diferentes aspectos do ambiente e das atividades humanas de forma que desafia o viés masculino das perspectivas aceitas” (1997, p. 276), é que foi escolhida esta perspectiva.

As epistemologias do empirismo feminista, do *standpoint* e do pós-modernismo feminista não são necessariamente excludentes e a interseção de seus

olhares pode ser enriquecedora. Assim, Bila Sorj, ao avaliar o feminismo na encruzilhada entre a modernidade e a pós-modernidade sugeriu às feministas modernas que encontrem o antídoto para "tendências totalizadoras e até intolerantes no discurso pós-moderno" e, ao mesmo tempo, aconselhou as pós-modernistas a reconhecerem a "importância da trajetória da modernidade como campo unificado do social que continua presente e que demanda esforços na identificação de denominadores comuns, além da afirmação de particularidades" (1992, p. 22).

A escolha da ancoragem epistemológica permitiu a definição das ferramentas para uma metodologia de análise qualitativa dos dados, tendo sido feita a opção pela utilização da técnica da Análise de Conteúdo (AC), baseada em Laurence Bardin (2002, p. 38), que a define como "[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens", e João Amado, que conceitua: "trata-se de uma técnica que procura 'arrumar' num conjunto de categorias de significação o 'conteúdo manifesto' dos mais diversos tipos de comunicações (texto, imagem, filme)" (2000, p. 2).

Para a produção dos dados empíricos a serem examinados pelo método da AC e para ouvir as mulheres, com base nas considerações elaboradas por Harding (1998), Ana Lau Jaiven (1998) e Teresita de Barbieri (1998)[12], foram realizadas entrevistas a partir de um roteiro semi-estruturado (Apêndice A), com questões voltadas para as seguintes categorias de análise definidas *a priori*[13]:

a) aproximação com o feminismo;

b) vivência do feminismo na Academia;

c) estratégias adotadas na vida acadêmica para a inserção da temática dos DSDR no Ensino;

d) estratégias adotadas na vida acadêmica para a inserção da temática dos DSDR na Pesquisa; e

e) estratégias adotadas na vida acadêmica para a inserção da temática dos DSDR na Extensão.

---

[12] Segundo essas autoras, ouvir as mulheres possibilita o resgate de peculiaridades dos sujeitos, provoca o reconhecimento dos constrangimentos que os sistemas de gênero produziram, assim como também permite a explicitação das formas de enfrentamento adotadas frente às dificuldades que se apresentaram.

[13] De acordo com Amado (2000), a análise de conteúdo permite que as categorias de análise sejam definidas *a priori* e que constem do instrumento de produção de dados, ou *a posteriori,* quando elas são definidas a partir do corpus documental produzido.

Mas, porque ouvir mulheres da Academia, de classe social diferenciada e que têm voz?

Em primeiro lugar, porque são mulheres que também têm uma história para contar, além das histórias reveladas em suas publicações acadêmicas, histórias de mulheres que foram, e ainda são, atrizes e sujeitos de suas próprias reivindicações tornadas públicas. São mulheres que possivelmente nos contarão histórias sobre a luta pela instauração de políticas públicas direcionadas às mulheres, no campo da saúde sexual e reprodutiva e, posteriormente, pelo reconhecimento dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, em uma sociedade na qual esses valores representavam, e ainda parecem representar, uma utopia.

Em segundo lugar, em decorrência da originalidade do estudo, porque essa história ainda não foi contada, e ainda, pela possibilidade de encontrar, em seus relatos e ações, pistas claras ou sublinhadas dos caminhos trilhados e das estratégias utilizadas que possibilitaram a inserção da temática da saúde sexual e reprodutiva e, posteriormente, dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos em suas atividades de docência, em um ambiente ainda impregnado por uma cultura androcêntrica e patriarcal como o ambiente universitário. Assim, como doutoranda de um programa de estudos interdisciplinares sobre mulheres, gênero e feminismo recai sobre mim não só a responsabilidade, como também o compromisso, de produzir um conhecimento que além de interdisciplinar seja feminista.

O desafio de produzir um estudo feminista está aqui posto em duplo sentido: primeiro pelo desafio em si de produzi-lo, dada a sua multidisciplinaridade e à instabilidade de suas categorias de análise, como apontado por Harding (1993), e destacado por Maria Izilda Matos (1998) segundo quem os estudos de gênero constituem um campo minado por incertezas, repleto de controvérsias e de ambiguidades e são extremamente abrangentes o que impõe dificuldades para definições precisas, representando um caminho inóspito para pesquisadoras(es) que busquem alicerces teóricos fixos e muito definidos.

Definidas essas etapas metodológicas (a ancoragem epistemológica e o método de produção dos dados), teve início a procura pelas acadêmicas feministas a serem entrevistadas, inicialmente, a partir de uma busca nos grupos de pesquisa cadastrados no Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq que realizassem pesquisas sobre a temática. O principal critério adotado foi que o GP deveria conter uma linha de pesquisa na área da saúde sexual e reprodutiva e/ou dos DSDR.

Foram utilizados os seguintes termos de busca: *feminismo*, *direitos sexuais e reprodutivos*, *feminismo*, *gênero e saúde da mulher* e *mulher*.

O termo de busca *mulher* foi o que apresentou o maior número de grupos, além do que incluía todos os grupos listados por meio dos outros termos de busca. Dessa forma, a lista apresentada pelo termo de busca "mulher" passou a constituir a principal fonte para a identificação dos GP que se enquadrassem nos critérios pré-estabelecidos para esse estudo. Cabe ressaltar que a maioria dos GP apresentados pelo termo *mulher*, não revelava, de forma clara, se a perspectiva feminista e/ou de gênero era adotada em suas pesquisas, o que exigiu uma leitura sobre os objetivos dos grupos e suas linhas de pesquisa para me certificar sobre a pesquisa em direitos sexuais e reprodutivos das mulheres[14] sob a perspectiva feminista.

O recorte temporal dessa pesquisa apresenta como marco inicial a Conferência do Cairo, realizada em 1994, quando houve a primeira tentativa oficial de utilização do termo "direitos sexuais e direitos reprodutivos" e, no outro extremo, o período em que foram realizadas as entrevistas, o primeiro semestre de 2009.

Identificados os grupos de pesquisa, foram analisados os critérios para a escolha das pesquisadoras que melhor atenderiam aos objetivos deste trabalho: sua autodefinição como feminista no Currículo Lattes; publicações em periódicos feministas; publicações em periódicos não feministas, mas que revelassem comprometimento com a defesa dos DSDR sob a perspectiva feminista; sua atuação no campo da Saúde Coletiva; e envolvimento com o feminismo/gênero e/ou com a temática da saúde sexual e reprodutiva anterior a ou até 1994. Considerados satisfatórios esses critérios foram selecionadas seis acadêmicas, que não são identificadas nesta tese em decorrência do compromisso firmado através do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) de que o anonimato seria mantido. (Apêndice B), e que compõem os seguintes GP[15]:

---

[14] Entendidos segundo a concepção descrita no § 96, Declaração e Plataforma de Ação da Conferência de Beijing (1995): "Os direitos humanos das mulheres incluem seu direito de controle e decisão, de forma livre e responsável, sobre questões relacionadas à sexualidade, incluindo-se a saúde sexual e reprodutiva, livre de coerção, discriminação e violência. A igualdade entre mulheres e homens no que diz respeito à relação sexual e reprodução, incluindo-se o respeito à integridade, requer respeito mútuo, consentimento e divisão de responsabilidades pelos comportamentos sexuais e suas conseqüências".

[15] Fonte: Base corrente de dados sobre Grupos de Pesquisa do CNPq. Pesquisa realizada em 12 de novembro de 2008.

1 – Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM) – Universidade Federal da Bahia (UFBA);

2 – Gênero, Saúde e Enfermagem – Universidade de São Paulo (USP);

3 – Gênero, Sexualidade e Saúde – Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ);

4 – Programa de Estudos em Gênero e Saúde (MUSA) – Universidade Federal da Bahia (UFBA).

5 – Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Mulher e Relações de Gênero – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP);

6 – Ética, Saúde e Desigualdade Social – Universidade de Brasília (UnB).

À exceção da entrevistada do Rio de Janeiro, cuja entrevista foi aplicada em Salvador, as demais entrevistas foram realizadas nos diferentes estados brasileiros e nos locais de trabalho das entrevistadas. (São Paulo, Brasília e Salvador).

Gravadas as entrevistas e feitas as suas transcrições, era o momento de verificar se a constituição do *corpus* documental atendia aos critérios recomendados pela técnica da AC: a) exaustividade – levantamento completo do material susceptível de ser utilizado; b) homogeneidade – referência a um mesmo tema e produzido pela mesma técnica; e c) representatividade e adequação aos objetivos desta tese. Após a realização de várias leituras sucessivas, horizontais, verticais e diagonais, de documento a documento, cada vez mais minuciosas, as respostas foram agrupadas por diferenciação e também por semelhanças em torno das categorias de análise.

Em decorrência do compromisso com o anonimato e dada a necessidade de caracterização e identificação das falas de cada entrevistada neste trabalho, lhes foram atribuídos nomes de importantes feministas: *Christine* (Pizan), *Olympe* (de Gouges), *Michele* (Ferrand), *Bell* (Hooks), *Judith* (Butler) e *Anne* (Fausto Sterling).

Também julguei pertinente traçar uma caracterização das entrevistadas:

Christine: socióloga, pós-doutorado na *Università degli Studi de Milano* (UDSM), Itália. Se autorrefere como branca, agnóstica. Identificou-se com o feminismo na década de 1970. Livre Docente em Saúde Coletiva pela Faculdade de Saúde Pública da USP.

Olympe: enfermeira, doutora com livre docência em Enfermagem e Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo (USP), Brasil. Se auto refere como branca, católica. Identificou-se com o feminismo na década de 1980.

Michele: historiadora, pós doutorado no *Institut National d'Études Démographiques* (INED), França. Se autorrefere como branca, não professa nenhuma religião. Identificou-se com o feminismo na década de 1970. Membro do GT Gênero e Saúde da ABRASCO.

Bell*:* Enfermeira. Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. Especialista em Enfermagem Comunitária. Se auto refere como negra, não professa nenhuma religião. Relatou sua aproximação e identificação com o feminismo na década de 1980.

Judith*:* antropóloga, pós doutorado na *University of Leeds*, Grã-Bretanha. Se autorrefere como branca, não professa nenhuma religião. Relatou sua aproximação e identificação com o feminismo no final da graduação, em 1992.

Anne*:* médica, doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Brasil. Se autorrefere como branca e não professa nenhuma religião. Tornou-se feminista na década de 1970. Compõe o GT Gênero e Saúde da Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO).

Todas são de classe média a média alta; duas delas são casadas e as demais divorciadas. Quanto à idade, esta variou de 38 a 64 anos, sendo que quatro delas têm a idade compreendida entre 53 e 58 anos.

Com o objetivo de apreender as tensões, resistências e estratégias envolvidas no cotidiano de uma docência militante para o reconhecimento dos DSDR, esta tese está apresentada em cinco capítulos. Este capítulo introdutório e que também trata dos passos metodológicos é o primeiro deles.

No segundo capítulo, são apresentadas as diferentes formas de aproximações das entrevistadas com o feminismo e com a temática da saúde sexual e da saúde reprodutiva com perspectiva feminista, assim como das influências teóricas à época e de como algumas pessoas em diferentes circunstâncias influenciaram a adesão das entrevistadas ao feminismo.

No terceiro capítulo, são investigadas as influências do feminismo nas atividades docentes das entrevistadas, discutidas as resistências da Academia ao Feminismo e à temática dos DSDR, a resistência do campo da saúde coletiva à temática dos DSDR, as tensões entre o feminismo e a ciência, a tensão entre o

feminismo acadêmico e o movimento social feminista, além da identificação do público alvo do trabalho dessas acadêmicas.

O quarto capítulo é destinado à apresentação e discussão das estratégias utilizadas pelas acadêmicas para superarem as resistências da Academia às suas atividades, assim como das estratégias de inserção da temática dos DSDR em suas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

O quinto e último capítulo é destinado às considerações finais, destacando-se também as principais conclusões.

Os resultados obtidos nesta tese revelam às organizações feministas e de mulheres o que Sardenberg et al. (2005) consideram como “um leque de lições retiradas da prática” que podem contribuir para assegurar a continuidade das atividades que (re)afirmam às mulheres os seus direitos, dentre os quais os direitos ao livre exercício da sexualidade e da reprodução, de forma segura e prazerosa.

2 AS APROXIMAÇÕES COM O FEMINISMO

Este capítulo apresenta as diversas formas de aproximação das entrevistadas com o feminismo e, considerando que essas aproximações se deram nas décadas de 1970 e 80, quando os conceitos dos DSDR ainda estavam sendo elaborados, investiga a aproximação com a temática da saúde sexual e reprodutiva a partir de uma perspectiva feminista, apresentando as influências teóricas à época de algumas pessoas que, em diferentes circunstâncias, influenciaram, de modo definitivo, seus modos de vida.

2.1 DAS APROXIMAÇÕES COM O FEMINISMO

No Brasil, após a conquista do direito ao voto feminino, em 1932, o movimento feminista arrefeceu; assim, sua reorganização só veio a ocorrer a partir da década de 1960, influenciado pela expressividade de um renovado feminismo oriundo dos Estados Unidos e da Europa, que passou a ser conhecido como feminismo da segunda onda. Na referida década, o Ocidente passava por um processo de questionamento e contestação de ideologias e políticas, em um ambiente social propício à efervescência política e cultural que propiciou a eclosão de novos pensamentos, novas manifestações, tendo como atores, jovens nascidos durante ou após a Segunda Guerra Mundial, que combatiam tanto o capitalismo norteamericano como o sonho socialista europeu.

Enquanto, na Europa, começava a cair o mito da revolução socialista, os EUA, em decorrência das Guerras da Coreia e do Vietnã e dos conflitos raciais, viviam a desconstrução do sonho americano, conhecido como *american way of life*, e a crescente adesão ao movimento hippie que, com o slogan “Paz e Amor”, contestava a guerra do Vietnã e defendia a liberdade e o amor livre. A sexualidade passou a ser mais discutida e se tornou uma das principais tônicas da segunda onda

feminista, que se propagava pelo Ocidente embalada por leituras como *O segundo sexo*, de Simone de Beauvoir, escrito em 1949, e *A mística feminina*, de Betty Friedan[16]. Em 1970, foi lançada a primeira edição do livro *Our bodies, ourselves*, clássica publicação feminista norte-americana *elaborada por* e *direcionada a* mulheres, voltada para a informação clara e segura sobre saúde, sexualidade e reprodução.

As célebres frases feministas desse período, “Nosso corpo nos pertence” e “O pessoal é político” foram as tônicas que estimularam não apenas reflexões, mas também ações políticas que reclamavam direitos tanto na esfera civil quanto nas esferas do exercício da sexualidade e da reprodução[17].

Enquanto nos EUA e na Europa o feminismo propagava suas ideias em contextos democráticos que asseguravam a sua livre manifestação, no Brasil o ideário feminista teve a sua difusão dificultada em decorrência da ditadura militar, instaurada em março de 1964, que restringia a liberdade de expressão e reprimia as reuniões e manifestações públicas com violações aos direitos humanos à liberdade, à vida e à integridade física e mental dos cidadãos. Ainda assim, desafiando toda a *cortina de chumbo* (SARTI, 2004) instaurada, as feministas brasileiras conseguiram apregoar suas ideias pelo país por meio de diferentes formas de organização, compondo grupos de reflexão[18], coletivos de mulheres, centros de estudos em universidades, comitês e departamentos de mulheres em sindicatos e partidos políticos.

Uma das formas mais citadas de aproximação com o feminismo e com o movimento feminista ocorreu predominantemente no ambiente da Universidade, no

---

[16] Publicada nos EUA em 1963, sua primeira publicação em português foi intermediada por Rose Marie Muraro, em 1973, segundo Joana Maria Pedro (2008).

[17] Tais slogans enfatizavam que as mulheres deveriam ser donas de seus próprios corpos e livres para decidirem sobre o exercício de sua sexualidade e de sua vida reprodutiva. Incentivavam, também, a discussão e a consequente politização de problemas da vida privada aos quais as mulheres eram submetidas, a exemplo dos mais variados tipos de violência, fossem sexuais, físicas ou psicológicas.

[18] Os grupos de reflexão ou de autoconsciência se formaram na França, dentro de um movimento mais amplo denominado *Mouvement de Libération des Femmes* (MLF) – Movimento de Liberação das Mulheres. Logo, esses grupos se multiplicaram e se difundiram rapidamente nos EUA, Canadá e em outros países, a exemplo do Brasil. Esses grupos surgiram nos anos 1970 como contra poderes e desconstruíam saberes, práticas e discursos que alicerçavam as relações de poder entre os sexos, contrapunham-se à organização burocrática dos partidos políticos e, de acordo com princípios libertários e autônomos, não adotavam a prática de representação e se faziam e desfaziam em consonância com seus próprios interesses. (SCAVONE, 2007, p. 4).

contexto político e social da ditadura militar ou no período de redemocratização do país, decorrendo dessa situação política uma dupla militância desenvolvida pelas feministas: contra a ditadura e a favor das mulheres.

Assim, tendo sido a difusão do pensamento feminista dificultada, no Brasil, pela repressão militar, que desencorajava a organização de reuniões e manifestações públicas de mulheres, como acontecia nos países democráticos, o seu ideário foi divulgado através de contatos pessoais com feministas, por meio de cartas entre as mulheres que viajavam e as que aqui permaneciam, da leitura de livros e panfletos feministas franceses e americanos e de encontros discretos em casas de amigas, a partir dos quais se constituíram os grupos de reflexão feminista.

Sobre a troca de correspondências entre amigas, Céli Regina Pinto (2003) relata que Branca Moreira Alves, estudante da Universidade de Berkeley (EUA) na década de 1970, despertou para o feminismo depois que recebeu uma carta de sua amiga Danda Prado, na qual ela lhe perguntava o que pensava sobre o feminismo. A partir de então, Branca Moreira Alves não apenas se interessou pelo feminismo, como organizou um grupo de mulheres nos EUA e, ao retornar ao Brasil, formou outro grupo no Rio de Janeiro.

Porém, foi apenas após a proclamação da Década da Mulher pela Organização das Nações Unidas (ONU)[19], em 1975, que as reivindicações de igualdade entre homens e mulheres ganharam legitimidade perante o governo militar (principalmente), o que possibilitou a organização de encontros, seminários e conferências nos quais temas como a situação social das mulheres brasileiras e a necessidade de restauração da democracia no país eram analisados e discutidos. Esses eventos propiciavam, ainda, que outras mulheres fizessem contato com o ideário feminista, consequentemente, renovando sua divulgação e proporcionando novas adesões ao movimento.

No caso das mulheres entrevistadas para este trabalho, não só as formas de aproximação com o feminismo foram variadas como aconteceram, também, em diferentes momentos. **Michele** relata a sua aproximação com o feminismo:

---

[19] A ONU, sob pressão do feminismo norte-americano e europeu, declarou o ano de 1975 como o ano internacional da mulher e primeiro ano da década da mulher. Segundo Cynthia Sarti, a formação de grupos políticos de mulheres, que passaram a existir abertamente, como o Brasil Mulher, o Nós Mulheres, o Movimento Feminino pela Anistia, foram também estimulados pela declaração da ONU, que “[...] favoreceu a criação de uma fachada para um movimento social que ainda atuava nos bastidores da clandestinidade” (2004, p. 39).

– *[...] naquele momento, ainda na graduação, eu me envolvi com o feminismo, no caso, em 1975. Eu fiz parte da equipe que fez a primeira... o primeiro debate público sobre a construção do papel da mulher na sociedade brasileira, junto com Branca Moreira Alves, Jaqueline Pitangui, a Leila Linhares, a Mariska de Oliveira [...]. Eu tinha vinte anos naquela ocasião [...]. A Maria Helena Darcy de Oliveira tinha... [e] conhecia vários livros vindos do feminismo francês. Ela me apresentou muitas coisas e eu comecei a ler e a partir daquilo a gente se reuniu. Ela conhecia Branca Moreira Alves e houve esta primeira reunião para a gente formar o que foi o Ano Internacional da Mulher, que foi comemorado pela ONU.*

O evento de cuja comissão organizadora a entrevistada **Michele** afirma ter participado, denominado "O papel e o comportamento da mulher na realidade brasileira", que ocorreu no Rio de Janeiro, em julho de 1975, na Associação Brasileira de Imprensa (ABI), é considerado fundador do feminismo organizado no país e, segundo Pinto (2003), foi planejado a partir da reunião de dois grupos feministas cariocas informais formados por mulheres pertencentes à classe média intelectualizada, com experiência internacional e com uma rede de contatos que lhes possibilitava planejar e realizar um evento desse porte.

Em entrevistas concedidas a Joana Maria Pedro (2006a), tanto Rose Marie Muraro quanto Maria Luíza Heilborn afirmaram ter sido Mariska de Oliveira quem conseguiu recursos junto à ONU para a realização desse acontecimento. A partir desse evento, foi constituído o "Centro da Mulher Brasileira", no Rio de Janeiro, e outros espaços feministas no Brasil, a exemplo do "Centro de Desenvolvimento da Mulher Brasileira" de São Paulo, em outubro de 1975[20].

Embora o evento ocorrido sob os auspícios da ONU seja considerado o fundador do feminismo organizado no país, Joana Pedro (2006a) destaca que a difusão do ideário feminista no Brasil é anterior a essa data. Em 1966, Rose Marie Muraro já havia publicado o livro *A mulher na construção do mundo futuro* e, em 1971, intermediara a publicação do livro *A mística feminina* de Betty Friedan; em 1967, foi publicado o trabalho considerado pioneiro do feminismo acadêmico brasileiro: *A mulher na sociedade de classes*, de Heleieth Saffioti e, segundo Pinto (2003), ainda em 1972, o Conselho Nacional da Mulher, liderado pela advogada

[20] A fundação do Centro de Desenvolvimento da Mulher Brasileira de São Paulo se deu a partir do Encontro para o Diagnóstico da Mulher Paulista, patrocinado pelo Centro de Informação da ONU e pela Cúria Metropolitana. (PEDRO, 2006a).

Romy Medeiros[21], realizou um congresso para discutir a situação da mulher, do qual participaram Heleieth Saffioti, Rose Marie Muraro e Carmen da Silva. Em 1973, a Professora Zahidê Machado ministrou o curso “Família e relações entre sexos”, na UFBA, que já continha uma abordagem feminista.

A universidade brasileira do período da ditadura serviu de suporte para intelectuais e ativistas políticos que difundiam ideais de liberdade e justiça, dentre os quais o ideal de redemocratização do país, o ideário feminista e o ideário da Medicina Social, que consubstanciou o movimento conhecido como Reforma Sanitária[22]. De acordo com Pedro (2005), os estudos universitários representaram um refúgio para antigos militantes e, muitas vezes, a Universidade foi considerada como um espaço neutro entre a militância política e os cargos de trabalho oferecidos por órgãos do Estado.

Assim, a Academia se constituiu tanto como um espaço de construção de propostas políticas cientificamente respaldadas quanto como espaço de resistência, em momentos agudos de repressão política. Além disso, também passou a se configurar como um dos poucos espaços de trabalho possíveis para toda uma geração recém-formada de profissionais das Ciências Sociais, Filosofia, Ciências Humanas e Medicina Social, que não vislumbravam oportunidades de emprego em outros órgãos públicos. (ESCOREL, 1998).

Segundo Pedro (2005), a origem de muitos Núcleos de Estudos sobre a Mulher, feministas e/ou de gênero está intrinsecamente ligada à história de mulheres militantes em grupos de esquerda e no feminismo, que passaram a atuar nas universidades e que hoje consideram ter configurado mais um espaço de militância feminista, que é o espaço acadêmico.

---

[21] Segundo Pedro (2006a), Romy Medeiros não pertencia ao grupo de esquerda que lutava contra a ditadura e tinha boas relações com as elites do governo. A referida autora levanta a hipótese de que em decorrência do evento não ter sido promovido por um grupo de esquerda, este não figure como um dos marcos do feminismo no Brasil.

[22] Entre os anos 60 e 70, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) estimulou o emprego das reflexões oriundas das ciências sociais aplicadas à saúde na América Latina. Esse pensamento médico social foi desenvolvido no período mais repressivo do regime militar brasileiro (final dos anos 60 e início dos 70) e a abordagem histórico-estrutural dos problemas de saúde no Brasil foi construída no interior dos departamentos de medicina preventiva. Surge daí um novo pensamento sobre a saúde, que em seu processo de articulação e desenvolvimento conformou um novo sujeito coletivo: o movimento da reforma sanitária. Este foi articulado por 3 vertentes: o movimento estudantil e o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), os movimentos de médicos residentes e de renovação médica e a academia. (ESCOREL, 1998).

Maria Luiza Heilborn e Bila Sorj (1999), entretanto, sustentam a ideia de que o impulso para os estudos feministas no Brasil surgiu da própria Academia, diferentemente do que aconteceu nos EUA e França que partiu das ruas para a Academia. Para as autoras,

> As acadêmicas, por sua maior exposição a idéias que circulam internacionalmente, estavam numa posição privilegiada para receber, elaborar e disseminar as novas questões que o feminismo colocara já no final da década de sessenta nos países capitalistas avançados. Assim, quando o movimento de mulheres no Brasil adquire visibilidade a partir de 1975, muitas das suas ativistas ou simpatizantes já estavam inseridas e trabalhavam nas universidades. (HEILBORN; SORJ, 1999, p. 3).

A ideia de um feminismo acadêmico é também defendida por Sílvia Lúcia Ferreira, Enilda Nascimento e Simone Teixeira (2009) para as quais as feministas da Universidade, a partir do tripé ensino, pesquisa e extensão, desenvolveram formas particulares de construir o pensamento feminista, unindo a teoria a uma práxis articulada aos movimentos de mulheres. Essa articulação, produzida em diferentes espaços feministas, em oficinas, cursos e na própria militância, fez ampliar a oferta de cursos de capacitação, de especialização, mestrado e doutorado. Pessoas egressas desses cursos renovam e oxigenam as formas de encarar os velhos problemas através do desenvolvimento de pesquisas.

No caso específico da saúde, Sarah Escorel (1998, p. 68) considera que “a academia foi a vertente que deu origem ao movimento sanitário e é sua base de consolidação, já que ela dá o suporte teórico às propostas transformadoras”. O movimento da reforma sanitária brasileira apontava os efeitos negativos da medicalização da sociedade e propunha programas alternativos de saúde que estimulassem o autocuidado, tal qual o movimento feminista o qual, em comunhão com o pensamento da reforma sanitária, reivindicava a concepção dos corpos femininos como os *loci* de sujeitos e atores sociais, além da desmedicalização e da integralidade da atenção na saúde da mulher.

Ainda no ano de 1975, o feminismo conseguiu espaço na Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), acontecida em Belo Horizonte, e, por dez anos consecutivos, as feministas fizeram seus encontros nacionais no âmbito dessas reuniões, o que lhe conferiu um perfil acadêmico e

inaugurou um tipo de atuação feminista que foi fundamental nas décadas que se seguiram: a pesquisa científica sobre a condição da mulher no Brasil.

Segundo Pinto (2003), dos grupos de mulheres que começaram a se reunir, no início da década de 1970, para discutir a situação da mulher a maior parte era composta por professoras universitárias e profissionais liberais, ligadas, em sua maioria, às áreas de Ciências Sociais, História, Letras, Psicologia e Direito, portanto, intelectualmente diferenciadas e de classe média e alta. Em contraste com o feminismo liberal da *primeira onda*, a maioria das feministas era vinculada a partidos de esquerda e seus discursos eram predominantemente marcados pelo pensamento feminista radical e socialista. Muitas delas eram amigas que, vivenciando um sentimento de vazio político, começaram a se reunir para ler e discutir não apenas a situação da mulher, mas, também, o contexto da ditadura militar.

As publicações que tratam da reorganização do feminismo no país durante a ditadura militar, dentre elas os textos de Albertina Costa (1988; 1994), Cynthia Sarti (1998; 2001; 2004), Vera Soares (1998), Ana Alice Costa (2005) e Joana Maria Pedro (2006a, b), revelam que sua expansão se deu, fundamentalmente, através de uma dupla militância, feminista e democrática, exercida nos movimentos de mulheres, nos partidos políticos, nas Comunidades Eclesiais de Base (CEB) da Igreja Católica, nos sindicatos e nas universidades. Parte dessas mulheres atuava simultaneamente em mais de um desses espaços, sendo que todos eles apresentavam restrições aos ideais feministas.

A militância contra a ditadura conferiu peculiaridades ao feminismo brasileiro que concentrou parte de suas ações na luta pela restauração da liberdade civil[23]. Esse fato é constatado por Sarti, ao afirmar que, a despeito da influência das experiências norte-americanas e europeias, o feminismo brasileiro

> [...] foi significativamente marcado pela contestação à ordem política instituída no país, desde o golpe militar de 1964. Uma parte expressiva dos grupos feministas estava articulada a organizações de influência marxista, clandestinas à época, e fortemente comprometidas com a oposição à ditadura militar, o que imprimiu ao movimento características próprias. (2004, p. 36).

[23] Embora os pleitos e atividades feministas tenham se diluído em meio às reivindicações para que a democracia fosse restaurada, o movimento de mulheres e feminista que se organizou no Brasil durante a ditadura foi considerado por autoras como Nancy Sternbach et al. (1992) como talvez, o mais engajado, radical, influente e diverso dos movimentos de mulheres da América Latina.

Dentre as particularidades próprias, Miriam Grossi destaca que o feminismo brasileiro daquela época tinha forte compromisso político e atribuía grande importância ao caráter de luta de classe e contra a ditadura, conforme pode ser constatado nas publicações dos anos 70, tais como os Jornais *Brasil Mulher* e *Nós, Mulheres*. Por outro lado, ainda segundo a autora, "suas participantes, majoritariamente das camadas médias intelectualizadas, tiveram sempre uma forte preocupação com a pesquisa sobre a situação daquilo que se pensava ser a mulher brasileira" (GROSSI, 2004, p. 213).

O espaço da universidade aparece como o local predominante onde se deram os contatos entre as entrevistadas com o feminismo, fosse como estudantes ou como docentes.

Sobre sua identificação com o feminismo, diz **Anne**:

– *[...] até eu entrar na faculdade, eu nunca tinha me colocado muito isso do ponto de vista identitário [...] e tinha uma amiga que eu fiz, e que é minha amiga até hoje, que ela era absolutamente feminista, Isadora*[24], *ela era nascida lá, tinha uma consciência muito aguda da discriminação. Depois, aos poucos, eu fui conhecendo detalhes, por exemplo, como ela não era mais virgem, [...] quando ela chegava no ginecologista, eles deixavam ela esperando mais tempo do que as outras pessoas; então, ela tinha uma consciência muito aguda disso...*

Anne relata que sua mãe foi a primeira feminista que conheceu e que sempre foi estimulada a ser independente. Entretanto, sua identidade com o feminismo se deu a partir dessa relação de amizade, ao se sentir tocada pelo sentimento de discriminação sofrido pela amiga feminista.

A Universidade também foi o espaço de aproximação com o feminismo para **Judith**, **Olympe** e **Bell**.

Judith revela que sua aproximação se deu na Academia, a partir dos estudos de gênero:

– *Na verdade, durante ainda o final da graduação eu já fui me aproximando dos estudos de gênero. Quando estava no Mestrado, eu fiz um estudo essencialmente sobre mulheres – não era ainda dentro de uma matriz feminista; no Doutorado, já trabalhei diretamente com teoria feminista.*

---

[24] Nas falas das entrevistadas, em função do compromisso de manutenção do anonimato, quando houver referência a pessoas será utilizado um nome fictício e no caso de grupos, instituições, será feita uma identificação genérica apresentada entre colchetes.

Os estudos de gênero também aproximaram **Olympe** do feminismo, em 1988. A entrevistada, que já era docente universitária na época, revelou quando se deu sua aproximação com o feminismo: – *Quando entrei no* [Grupo de Pesquisas sobre mulheres][25].

Na época, ela estava fazendo sua Tese de Doutorado sobre o perfil reprodutivo das mulheres segundo as classes sociais e descobriu que a classe, enquanto categoria de análise, não explicava alguns fenômenos, dentre eles, o da violência contra a mulher. Foi na busca pela compreensão desses fenômenos que ficou sabendo de um curso sobre gênero, no Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (FFLCH), da USP, que seria ministrado por Eva Blay e Carmen Barroso. Ela não apenas fez o curso, como passou a integrar o Núcleo de Estudos da Mulher e Relações Sociais de Gênero (NEMGE) e a se identificar como feminista.

Bell, que também já era docente universitária, relatou sua aproximação com o feminismo por duas vias, ambas em 1987:

– *Acho que tem um marco disso que foi minha entrada no* [Grupo de Pesquisas Feministas] *e o encontro feminista de Garanhuns*.

Mas, ao relatar sua aproximação com o feminismo, a ênfase da fala da entrevistada recaiu sobre sua participação no citado encontro feminista:

– *O que ele me sensibilizou... chocou, algumas vezes, botou um bocado de coisa de ponta cabeça. Foi a primeira vez que vi realmente se discutir isso. Se discutir seriamente. [...] Então, ali, que eu pude ver, na prática, por exemplo, muitas das coisas que eu já falava sobre... [...] por exemplo, falar de direitos sexuais e reprodutivos.*

Foi quando eu vi falar abertamente e discutir seriamente sobre opções sexuais, lesbianismo, ou outras formas de relacionamentos sexuais, sobre direitos reprodutivos, sobre aborto, sobre direito ao aborto, ao corpo; foi onde eu realmente me defrontei, de uma vez só, com toda essa discussão feminista. Porque o encontro era feminista. [...] Não existia aula [...], todas as coisas [se] passavam a partir das experiências das pessoas, todas as discussões eram das experiências das pessoas, pelo menos das que eu participei. Tinha vivências, oficinas [...]; foi quando, inclusive,

---

[25] As falas das entrevistadas serão apresentadas neste trabalho com a formatação de parágrafo normal iniciadas por travessão e em itálico, para permitir a diferenciação das citações de autores pesquisados e uma identificação mais imediata.

eu participei de uma oficina, me submeti a uma oficina de autoexame ginecológico, que foi uma experiência surreal. [...] Inclusive, eu passei a adotar dali em diante, né? Fiz alguns trabalhos com mulheres de periferia a partir dessa experiência, que eu acho que é fantástica.

A práxis feminista para a reconstrução de uma nova perspectiva proporcionada pelas vivências, que tem na troca das experiências vividas seu principal alicerce, parece ter proporcionado maior mobilização da entrevistada em relação ao feminismo. A experiência vivida é trazida como a fonte que mobilizou a construção de um conhecimento que objetivava, dentre outros fins, o autoconhecimento. Seu relato sobre a mobilização e o aprendizado ocorrido através de uma oficina feminista é um exemplo de como uma metodologia pode adotar uma objetividade científica ressignificada e proporcionada por uma perspectiva parcial, como defendido por Haraway (1995).

O vanguardismo do feminismo, ao discutir sobre o corpo, a sexualidade e as orientações sexuais, foi apontado por **Bell**, quando referiu ter sido a primeira vez que viu esses temas serem tratados de forma diferenciada, o que é respaldado por autoras como Scavone (2004), Ferreira (2000) e Ávila (1993), ao reconhecerem que foi a partir do movimento feminista que a sexualidade se constituiu objeto de estudos no campo das Ciências Sociais e da Saúde.

Ainda refletindo sobre a sua aproximação com o feminismo, **Bell** revelou:

– *[...] mas eu acho que foi o fato de que sempre trabalhei com mulheres. Porque, dentro dessa discussão feminista, como sou da área de saúde, e uma das bandeiras muito fortes do feminismo foi ligada à saúde, a questão da saúde foi uma bandeira e continua sendo, da qualidade da assistência. Uma bandeira muito forte do feminismo. Sei lá, acho que foi isso, esse foi o ponto de identificação, de identidade.*

Então, ser professora universitária e pertencer à área da saúde da mulher propiciou a aproximação da entrevistada com o pensamento feminista, na década de 1980, uma década marcada por ampla mobilização de movimentos sociais, dentre os quais o movimento feminista, que participou de forma intensa e propositiva na elaboração de políticas públicas para as mulheres, em especial, na área da saúde da mulher. Foi nessa década que o movimento feminista conseguiu converter em políticas públicas várias reivindicações de sua agenda.

Em 1983, o Ministério da Saúde (MS), com a participação do movimento feminista, lançou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), cujos princípios de universalidade, integralidade e equidade comungavam com os do movimento sanitário brasileiro, o que propiciou uma aproximação entre esses dois movimentos, que defendiam o pressuposto fundamental da natureza social da saúde e da doença, além de reivindicarem a saúde como um direito de cidadania e um dever do Estado.

O PAISM reclamou a posição da mulher enquanto sujeito, incorporou o direito da regulação da fertilidade como um direito social e enfatizou a dimensão educativa para que as mulheres pudessem fazer suas escolhas bem informadas e livres de coerção. Foi, portanto, nesse envolvente processo de ruptura paradigmática que a entrevistada **Bell** se envolveu com o feminismo.

O processo de implementação do PAISM enquanto política oficial do governo federal demandou sua incorporação em disciplinas para a formação de profissionais na área da Saúde da Mulher nas universidades e a qualificação dos profissionais nos serviços públicos de saúde. Para o atendimento da ruptura paradigmática reclamada pelo Programa, cursos de capacitação foram oferecidos tanto para professores universitários quanto para os profissionais dos serviços de saúde e, de modo particular, para as enfermeiras, por desenvolverem a maior parte das ações dirigidas às mulheres que objetivavam a assimilação dos princípios do Programa como, também, a superação das assimetrias de poder entre usuárias e serviços de saúde.

O amplo processo de mobilização pela saúde na década de 80 culminou com a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que, segundo Ana Costa e Estela Aquino (2002), possibilitou desdobramentos nos campos jurídico e institucional que favoreceram a inserção dos princípios doutrinários de universalidade, integralidade e equidade da assistência à saúde na Constituição de 1988, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS).

Dando continuidade às aproximações com o feminismo por parte das entrevistadas, no caso de **Christine**, essa se deu de forma bastante diferenciada, embora ela também fosse estudante universitária, **através da** militância em um partido de ideologia comunista:

– *Se deu na cadeia, quando eu fui torturada e torturaram a minha filha, na minha frente, para que eu falasse, e não torturaram minha filha na frente do pai dela.*

Não que eu quisesse que ele sofresse a mesma dor que eu sofri, mas comecei a me perguntar por que, e aí eu tive a resposta: que eu era mulher, mãe, e na compreensão patriarcal dos torturadores, e aí, machista, eles pensaram que torturar na minha frente, o simbólico da maternidade faria eu me fragilizar.

Ela relata, ainda, que, na solidão da prisão, a partir de suas próprias reflexões, chegou à conclusão de que o machismo e a força do patriarcado alicerçavam as condutas violentas às quais era submetida e depois buscou a literatura feminista para tentar compreender melhor a violência à qual fora sujeitada.

Vale aqui ressaltar que, muito embora a Universidade seja citada como o principal espaço que favoreceu o contato com o feminismo, a matéria propulsora dessa aproximação foi o interesse das entrevistadas pela temática relacionada à sexualidade e à reprodução.

2.1.1 Formas de Aproximação com a Temática da Saúde Sexual e da Saúde Reprodutiva com a Perspectiva Feminista

– *Eu me lembro que a primeira vez que eu ouvi isso foi aqui na escola; uma pessoa que veio falar contra o planejamento familiar, 'aquele' planejamento familiar... [...] E eu me lembro que eu pensava assim: meu Deus, tem alguma coisa aí que eu preciso ir atrás! Eu preciso ir atrás disso! Com as discussões, é... quando a gente começou a ficar mais crítica em relação a isso, que a gente começou a ver que, na verdade, não era bem aquilo, né? Que era só uma forma a mais de dominação, via as mulheres e tal, a gente começou a fazer [...]. E comecei a procurar as críticas, então, que se faziam naquele momento. Uma a... todo aquele trabalho da BEMFAM... porque, quando veio para o Brasil e começou, a proposta da BEMFAM era uma proposta extremamente humanitária. Não tinha essa percepção que a gente tem hoje, e que teve logo depois, de uma coisa de dominação, do IPPF e tal. Ela não veio com essa cara, ela veio com uma cara de uma coisa humanitária. [...] E eles faziam discurso do não controle de natalidade, que não era controle de natalidade, que era planejamento familiar. E aí eu comecei a fazer pesquisa nisso. Fiz várias, umas quatro, cinco. E sobre isso [...]. Enfim, foi uma aproximação que vem lá do planejamento familiar e se transforma na discussão dos direitos sexuais e reprodutivos [...].*

A fala de **Olympe** revela que seu despertar para a crítica feminista acerca da saúde sexual e reprodutiva se deu na Universidade, a partir de um pronunciamento contrário ao planejamento familiar desenvolvido pela organização Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM), principal agente da *International Planned Parenthood Federation* (IPPF), instituição norte-americana que, em conjunto com outras entidades não-governamentais, foi responsável pela execução da política internacional de controle populacional liderada pelos Estados Unidos para evitar uma explosão demográfica nos países pobres e em desenvolvimento.

Dessa forma, o Brasil foi incluído nas estratégias globais de prevenção da tão temida “explosão demográfica” e os programas de planejamento familiar tiveram início e se desenvolveram em pleno regime militar, cujo discurso oficial era, paradoxalmente, pró-natalista. A política internacional de controle populacional se concretizou a partir da definição de metas populacionais, de países-chave e por meio de pressão sobre líderes nacionais para que aceitassem as atividades de controle de fertilidade das mulheres (VENTURA, 2006). Para o controle da natalidade, eram implantados serviços de planejamento familiar que, através de práticas persuasivas e coercitivas, distribuía métodos contraceptivos de alta eficácia, a exemplo da pílula, além de estimular a esterilização feminina.

Foi na década de 1980 que a esterilização feminina começou a ser disseminada no Brasil e chegou a figurar como o primeiro método contraceptivo nacional, colocando o país entre aqueles com as mais altas taxas de esterilização do mundo. Essas esterilizações, ainda segundo Miriam Ventura (2006), eram realizadas por instituições assistenciais financiadas por capital externo, de forma inadequada e ilícita, no bojo de ações dirigidas à saúde da mulher, com o propósito de controlar a natalidade nos segmentos mais pobres e de população negra.

Segundo Sônia Correa (1994), foi a existência dessa rede ativa de organizações não-governamentais (ONGs) de capital externo voltadas para ações de planejamento familiar e para o desenvolvimento de estratégias de marketing de contraceptivos, os principais responsáveis pela queda da fecundidade das mulheres brasileiras nas décadas de 1970-80. Para Elza Berquó (1993), tal redução foi obtida pelo elevado uso da esterilização feminina e da pílula, usados respectivamente por 44% e 41% das mulheres unidas, de 15 a 54 anos de idade, que usavam algum contraceptivo, o que fez com que as taxas passassem de 4,5 filhos por mulher, em

1980, para 3,5, em 1984, chegando a 2,5, em 1991[26]. De acordo com Elza Berquó e Suzana Cavenaghi (2006, p. 1), a tendência de declínio da fecundidade se manteve e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 2004, revelou que o número médio de filhos por mulher atingiu a taxa de 2,1, representando uma queda de 12,5% em relação ao último censo.

O movimento feminista denunciou a prática ilegal da esterilização feminina ao Congresso Nacional, pressionando pela instalação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI), que acabou por confirmar que as mulheres se submetiam à esterilização cirúrgica, muitas vezes, inapropriadamente, por falta de outras opções contraceptivas disponíveis e reversíveis. A CPI, instituída em 1991, constatou, também, que a laqueadura era realizada, normalmente, durante o curso da cesariana, de forma inadequada e, em algumas ocasiões, sem consentimento das mulheres (BRASIL, 1993). As conclusões e recomendações dessa Comissão desencadearam ações legislativas no setor da saúde para a regulamentação das estratégias de planejamento familiar, inclusive da esterilização cirúrgica.

O direito ao planejamento familiar foi assegurado pela Constituição Federal Brasileira de 1988 (CF/88), entretanto, somente após oito anos, foi regulamentado por meio da Lei n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que também estabeleceu critérios para a realização da esterilização cirúrgica voluntária. (BRASIL, 1996).

Para **Olympe** que, desde o início da carreira universitária trabalhava com planejamento familiar, o desenvolvimento de um pensamento crítico sobre a sexualidade e a reprodução das mulheres aconteceu como uma evolução do seu

---

[26] Para Berquó e Cavenaghi (2006, p. 11), “a transição da fecundidade no Brasil teve início em meados da década de 1960. As taxas sofreram redução de 24,1%, entre 1970 e 1980, de 38,6%, na década seguinte e, a partir daí, 11,1%, entre 1991 e 2000”. É válido destacar, entretanto, que a queda abrupta da taxa de fecundidade não se deu exclusivamente em decorrência da atuação das ONGs estrangeiras, uma vez que outras variáveis também corroboraram para tal. Para Margareth Arilha (1995), o desenvolvimento econômico e diversas intervenções do Estado afetaram os padrões reprodutivos no Brasil, em especial, a industrialização, que desencadeou a migração urbana, transformou os padrões ocupacionais das mulheres e expandiu modernos sistemas de comunicação que deram nova forma às normas culturais reprodutivas. Por outro lado, as políticas de crédito, incentivando novos padrões de consumo, também fizeram com que as mulheres e/ou casais repensassem o número de filhos. Berquó e Cavenaghi (2006) destacam que a educação e a renda das mulheres se mantêm em relação inversamente proporcional aos níveis de fecundidade. Entretanto, no que tange à esterilização, esta também é escolhida por grande parte das mulheres com nível educacional mais elevado, segundo Arilha (1995).

trabalho, inclusive nas discussões sobre o PAISM, que trazia em sua concepção o pensamento feminista. Segundo a entrevistada:

– *Eu participava das discussões sobre o PAISM. Por exemplo: aquelas capacitações que foram feitas para o PAISM, eu participei de todas elas. Eu fui capacitada e, depois, eu fiz muitas capacitações.*

Michele, que já era militante feminista desde a década de 1970, relatou que sempre se interessou pela temática da sexualidade e se decidiu pelos estudos da antropologia da mulher por considerar esse campo de investigação mais acolhedor aos seus questionamentos acerca das assimetrias de gênero. Ao se tornar docente, foi convidada por um colega para integrar o Instituto de Saúde Coletiva (ISC) de sua universidade, com a seguinte argumentação: "– Você é uma feminista importante, trabalha com temas de sexualidade, muda aqui internamente [...]; vem pra o Instituto de Saúde Coletiva". Dessa forma, ela se decidiu pelo ISC e, mais tarde, passou a integrar o Grupo de Pesquisa denominado Gênero, Sexualidade e Saúde.

Bell, ao refletir sobre sua aproximação com o pensamento feminista acerca da temática da sexualidade e da reprodução, revela:

– *Particularmente, eu acho que foi uma formação que eu participei em Pernambuco, do SOS Corpo.*

De fato, em decorrência da ineficiência do Estado em relação à promoção da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, as ONGs passaram a ocupar parte do espaço deixado pelo Estado, contribuindo como espaço de treinamento interdisciplinar para profissionais da rede pública, assim como no desenvolvimento de atividades promotoras do autoconhecimento e empoderamento das mulheres acerca de seus próprios corpos.

A formação de ONGs foi uma das formas que as feministas brasileiras adotaram para a expressão de suas lutas políticas. As práticas de saúde sexual e reprodutiva desenvolvidas pelas ONGs feministas buscavam a politização das esferas da reprodução e da sexualidade que, amparadas em um novo paradigma de liberdade, tencionavam promover o autoconhecimento do corpo e a valorização da mulher como cidadã.

Sobre a atuação das ONGs feministas, Sílvia Lúcia Ferreira relata que, nelas, além do atendimento diferenciado, “criou-se um espaço para a capacitação de profissionais em um verdadeiro e saudável casamento teoria e prática”:

> O exercício de trabalhar com equipes multidisciplinares diferenciadas (antropólogos, sociólogos, assistentes sociais, enfermeiras, médicos) trouxe, por outro lado, a possibilidade de discussão da saúde sob ângulos teóricos diferentes e inovadores e tornou a rígida área da saúde muito mais permeável a outros campos do conhecimento. (2000, p. 98).

Destaca, ainda, que essas ONGs se fortaleceram, influenciaram e pressionaram a Academia a assumir posturas mais avançadas e que, em 1991, foi criada a ONG Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, que passou a articular os núcleos e grupos militantes da área.

Assim, entre os anos de 1970 e 1990, o trabalho dessas organizações feministas associado a outros movimentos de mulheres se construiria, especialmente baseado nas experiências das mulheres e em suas necessidades nos campos da sexualidade e da reprodução, o que inspirou a elaboração e o aprimoramento das noções dos direitos reprodutivos e dos direitos sexuais. Dessa forma, na teorização e na ação desenvolvidas pelas feministas do Brasil e do mundo, as demandas pelo livre exercício da sexualidade, pelo aborto legal e pela contracepção não coercitiva se tornaram os elementos condutores para o desenvolvimento do pensamento sobre os direitos sexuais e os direitos reprodutivos das mulheres.

Judith, ao refletir sobre sua aproximação com a referida temática, relata:

– *Na verdade, eu fazia o Doutorado quando fiz aquele curso do NEPO, lembra? Era um curso que eles davam de saúde sexual e direitos sexuais e reprodutivos, sempre, durante dez anos. Eu acredito que uma geração de pesquisadores passou por ali, que hoje trabalha nesta área.*

A fala de **Judith** nos apresenta a contribuição do Núcleo de Estudos de Populações (NEPO)[27], no sentido de qualificar profissionais para o exercício de suas

[27] A linha de pesquisa Saúde Reprodutiva e Sexualidade do NEPO/Unicamp visa a aprofundar a discussão sobre os aspectos legais, políticos, éticos e técnicos presentes nas questões da sexualidade e da reprodução. Como projetos, constam o Programa de Estudos em Saúde Reprodutiva e Sexualidade e o Programa Interinstitucional de Treinamento em Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Reprodução.

funções no campo da sexualidade e da reprodução, uma iniciativa da Academia, cujas docentes têm afinidades com o pensamento feminista. A qualificação a que **Judith** se referiu foi o *Programa de Estudos em Saúde Reprodutiva e Sexualidade*, portanto, a aproximação da entrevistada com a temática sob a ótica feminista se deu, portanto, por meio da militância feminista na Academia.

Anne, por sua vez, destaca que o cenário da época foi muito propício à sua aproximação com a temática:

– *Tem toda uma coisa aí já de maior engajamento em grupos feministas no Rio e da reflexão, da leitura... [...] Com o retorno das mulheres exiladas em 1980, basicamente, que é o começo do retorno delas e é... principalmente, as que estavam vindo da França... então, foi um momento, assim, extremamente rico, que deu uma outra qualidade ao debate feminista no Rio de Janeiro, que era o lugar onde eu estava. E então, todas aquelas ideias do nosso corpo nos pertence, é... as estratégias de organização do movimento feminista que começara a mudar, o surgimento dos coletivos, da ideia de redes de estruturas não hierárquicas...*

A fala de **Anne** rememora a efervescência política e de ideias da década de 1980, que foi marcada por várias conquistas do movimento feminista e de mulheres em geral que, dentro de um processo de reconstrução das instâncias da democracia, viram se tornar realidade algumas de suas reivindicações, dentre elas, a implantação, pelo Ministério da Saúde, do PAISM, a criação dos Conselhos dos Direitos da Mulher (CDM), nos níveis nacional, estadual e municipal, e as Delegacias de Atendimento à Mulher vítima de violência (DEAMs). Ainda nessa década, mulheres atuaram ativamente na reorganização partidária[28], nas eleições para os diversos níveis, na reelaboração da Constituição do país[29] e nas eleições presidenciais.

Ambos são interdisciplinares e qualificaram profissionais para o exercício de suas funções no campo da sexualidade e da reprodução. (http://www.nepo.unicamp.br/nepo.html).

[28] Segundo Pinto (2003, p. 79): “As eleições de 1982 haviam dividido as militantes feministas em dois grandes grupos, as peemedebistas e as petistas”.

[29] O Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) capitaneou uma ampla campanha nacional pelos direitos das mulheres na nova Constituição, através de uma campanha nacional com os lemas *Constituinte Para Valer tem que ter Palavra de Mulher* e *Constituinte para Valer tem que ter Direitos da Mulher*. No final de 1986, o CNDM organizou um grande encontro nacional em Brasília, no Congresso Nacional, para o qual se deslocaram centenas de mulheres de todas as regiões do país e no qual foi aprovada a *Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes.* Em março de 1987, quando da inauguração do Congresso Constituinte, esta Carta foi entregue pela Presidente do CNDM, Sra. Jaqueline Pitanguy, ao Deputado Ulisses Guimarães, Presidente do

Foi também nessa década que os grupos de reflexão feministas assumiram outros arranjos organizativos e instituíram os Coletivos Feministas e as ONGs, que objetivavam o desenvolvimento de ações direcionadas ao resgate e/ou conquista da autonomia feminina nos campos da saúde, do corpo, da sexualidade, como também, ações de combate à violência.

Segundo Carla Adrião (2008), as ONGs e as redes feministas são as formas através das quais o feminismo brasileiro vem se organizando com maior força, desenvolvendo papel importante no fomento de ações políticas e de políticas públicas que visam ao empoderamento de mulheres[30]. Entretanto, adverte que as ONGs representam, também, uma profissionalização do movimento feminista, um fato ameaçador para a autonomia do movimento, já que muitas estratégias são também definidas por negociações de ordem global ou para atender a demandas específicas das fontes financiadoras.

As Redes, por sua vez, foram criadas, predominantemente, na década de 1990, com o objetivo de manter conectados os mais diferenciados movimentos de mulheres e feministas, possibilitando a troca de experiências, o fortalecimento e a unificação dos movimentos de mulheres, independentemente de suas identidades e diferenças político-ideológicas. São exemplos desses esforços, a Rede Brasileira de Estudos e Pesquisas Feministas (REDEFEM) e a Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas Sobre a Mulher e Relações de Gênero (REDOR) – redes acadêmicas que serão apresentadas mais adiante neste trabalho – a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos (Rede Saúde), a Articulação de Mulheres Brasileiras (AMB), a Marcha Mundial de Mulheres (MMM) e a *Articulación Feminista Marcosur* (AFM)[31].

Congresso Nacional. A partir de então, teve início um grande movimento de luta pelos direitos das mulheres na Constituição, que ficou conhecido como *O Lobby do Batom,* que foi um movimento de sensibilização dos deputados e senadores à relevância de considerar as demandas das mulheres para a construção de uma sociedade guiada por uma Carta Magna verdadeiramente cidadã e democrática. Com a promulgação da Constituição, em outubro de 1988, as mulheres conquistaram a maioria expressiva de suas reivindicações. Disponível em: <http://www.cepia.org.br/images/nov089.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2009.

[30] Essa atuação é reconhecida por autoras como Pinto (2003), que destaca as ações realizadas junto à bancada feminina no Congresso Federal pela ONG CFemea, e por Lourdes Bandeira (2000), que comenta sobre o fortalecimento de ONGs como o SOS Corpo, em Recife, e o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, de São Paulo.

[31] A Rede Saúde foi criada em 1991, com o objetivo de articular os movimentos de mulheres e feministas para atuar em defesa da garantia dos direitos sexuais e dos direitos

A fala de **Anne** sobre o retorno das feministas exiladas está de acordo com Sarti que relata que “a anistia permitiu a volta das exiladas e com elas um novo fôlego ao movimento, na medida em que traziam a influência de um movimento feminista atuante, sobretudo na Europa” (2001, p. 41). Tal fato é reconhecido por Renata Gonçalves (2009), ao declarar que a anistia política contribuiu de forma positiva para uma integração de agendas entre os movimentos de mulheres e feministas, politizando os debates e aumentando a incorporação do pensamento feminista nos movimentos de mulheres. Entretanto, essa integração também gerou tensões, uma vez que a pauta de reivindicações feministas trazidas pelas exiladas reclamava a liberação feminina em países democráticos, enquanto que, no Brasil da ditadura, as reivindicações feministas se concentravam em necessidades práticas do cotidiano, a exemplo da exigência de creches, fim da carestia, água encanada, dentre outras.

Se, por um lado, o ideário feminista trazido pelas exiladas fortalecia o pensamento das feministas brasileiras, que associavam o feminismo a um movimento libertário, que enfatizava o corpo, a sexualidade, o prazer e a ruptura com toda a tutela e formas de dominação, por outro lado, incitava reações negativas não apenas dos partidos e grupos de esquerda, mas, também, das próprias feministas que insistiam em subordinar a causa das mulheres à luta de classes, à luta do proletariado contra a burguesia.

Ainda sobre a aproximação com a temática da saúde sexual e reprodutiva com perspectiva feminista, **Christine** relata como se deu sua aproximação:

– *Desde sempre, desde quando... eu saí da cadeia, em 74, e aí eu já estava muito envolvida com essa temática. Depois, eu fui buscar ler... Eu já tinha lido rapidamente alguma coisa da Simone de Beauvoir... por incrível que pareça, ela e Alexandra Kolontai e a Emma Goldman tiveram uma influência muito grande na*

---

reprodutivos (www.redesaúde.org.br). A AMB, fundada em 1994, foi organizada no sentido de unir e fortificar os movimentos de mulheres e feministas visando à Conferência de Beijing, em 1995. Disponível em: <www.articulaçaodemulheres.org.br>.

A MMM, fundada em 1995, no Canadá, é uma organização feminista internacional de luta contra a pobreza e a violência sexista, com participação de 159 países, dentre eles o Brasil. Disponível em: <www.sof.org.br>.

A AFM foi constituída em setembro de 2000, por organizações do Uruguai, Brasil, Chile, Paraguai, Argentina e Peru, em decorrência da avaliação da *IV Conferência Mundial da Mulher* (Beijing, 1995), objetivando fortalecer os espaços de articulação entre os movimentos sociais e reforçar a presença feminista nesses âmbitos e na sociedade. Disponível em: <http://www.mujeresdelsur-afm.org.uy/index_e.htm>.

minha vida. As duas primeiras como militantes, Emma Goldman e a Alexandra Kolontai, e a Simone de Beauvoir como libertária. E depois eu vim reencontrar Emma Goldman numa releitura também, nessa perspectiva da liberdade, de viver sexual...

Conforme citado anteriormente, a entrevistada foi buscar a literatura feminista como forma de melhor entender as torturas que sofrera na prisão. Isso envolveu um autoesforço no sentido de articular sua formação marxista com a questão da subjetividade. Para Sarti, “a discussão ontológica do ser mulher, inspirada pelas feministas marxistas (Alexandra Kollontai) e por Simone de Beauvoir, tornou-se imprescindível e inevitável para a elaboração do que havia sido vivido”. (2001, p. 34).

Ao serem indagadas sobre a influência de outras pessoas ou teóricas acerca da aproximação com o feminismo, **Christine** cita Simone de Beauvoir, Alexandra Kolontai, Emma Goldman, Shulamit Firestone; **Olympe** destaca Simone de Beauvoir, Hannah Arendt, **Olympe** de Gouges, Christine Pizzan, Chiquinha Gonzaga; **Michele**, por sua vez, cita Branca Moreira Alves, Jaqueline Pitangui, Leila Linhares, Mariska de Oliveira, Maria Helena Daltro de Oliveira, Leila Silverstein, Rosiska de Oliveira, Simone de Beauvoir, Michele Halami, Margareth Mead, Ruth Landes; **Bell** destaca Sônia Passos, Maria Betânia Ávila, Sônia Correia, Ana Costa e Scott; **Judith** nos apresenta Lourdes Bandeira, Lia Zanota Machado, Mireia Soares, Rita Segatto (todas ex-professoras) e Miriam Grossi; por fim, **Anne** relata a influência da mãe, que era feminista, da amiga Ivete, também feminista, das professoras Alda Mota e Mary Castro (ambas do NEIM, na época) e das teóricas Joan Scott, Nancy Krieger, Donna Haraway, Dulce Borges, Evelyn Fox Keller e Anne Fausto Sterling.

3 O FEMINISMO NA ACADEMIA

Este capítulo explora os relatos de experiências e também de percepções das entrevistadas enquanto professoras e pesquisadoras feministas atuantes nas universidades. A partir da compreensão de que tanto o feminismo quanto as questões relacionadas aos DSDR despertam preconceitos e, portanto, imprimem dificuldades, busca identificar resistências no âmbito da Academia para, a partir daí, identificar as estratégias de superação[32].

Serão, portanto, apresentadas as investigações realizadas sobre as influências do feminismo nas atividades acadêmicas, as resistências da Academia ao feminismo, às feministas e aos objetos de estudo feministas, as tensões entre o feminismo e a ciência, a resistência da área de saúde coletiva à temática dos DSDR, a tensão entre o feminismo acadêmico e o movimento social feminista, além da identificação do público alvo com o trabalho destas acadêmicas.

3.1 INFLUÊNCIAS DO FEMINISMO NAS ATIVIDADES ACADÊMICAS

Os lemas feministas “Nosso corpo nos pertence” e “O pessoal é político” traduziam as principais reivindicações, da década de 1970, quanto à autonomia das mulheres sobre o próprio corpo, à liberdade para o exercício da sexualidade, às melhorias do acesso e da qualidade de assistência a todo o ciclo gravídico puerperal e ao direito à contracepção e ao aborto.

Essa pauta feminista se intensificou no Brasil, na década de 1980, quando os grupos feministas se configuraram, na esfera política, em torno de temas específicos que tratavam da violência e da saúde da mulher, tendo sido fundados, no início dessa década, os primeiros núcleos de estudos sobre a mulher, nas

[32] As estratégias de superação serão tratadas no capítulo 4.

universidades brasileiras, que, em muito, vêm contribuindo para a conversão da pauta política feminista em políticas públicas, ao formular argumentações científicas em torno das questões referentes às mulheres.

A máxima feminista “nosso corpo nos pertence”, de acordo com, Maria Betânia Ávila e Sônia Correa, foi uma “palavra de ordem que percorreu o mundo na década de 1970, capturou a imaginação das mulheres nos mais diversos continentes, motivou microrrebeliões e demandas públicas como a legalização do aborto” (1999, p. 73). Esse clássico mote feminista refutava a heteronomia do corpo e reclamava a autonomia e a autodeterminação das mulheres nas esferas da sexualidade e da reprodução e, além de questionar as normas e padrões reprodutivos e sexuais, também o fazia com relação às imposições de padrões de beleza e de comportamento, a exemplo da meiguice e da delicadeza, ainda hoje reclamados nas mulheres. (NOBRE, 2005).

Para Eleonora Oliveira (2005), esse enunciado feminista buscava o resgate do direito ao corpo e ao conhecimento sobre ele de forma tal que as mulheres pudessem ter, em suas próprias mãos, o destino e o caminho de suas vidas, de forma consciente e sem nenhuma tutela, fosse do homem, da família ou do Estado, e refutando a biologia como destino[33]. Segundo Ávila e Correia (1999), reivindicava o reconhecimento do corpo contextualizado em suas dimensões biológica e sociopolítica como o primeiro lugar da existência humana.

A área da saúde da mulher, influenciada pelas reflexões feministas, privilegiou a discussão sobre a autodeterminação sexual e reprodutiva da mulher, questionou o poder e o saber médico, incorporou o discurso das mulheres sobre suas experiências corporais na produção do conhecimento, criticou a precária situação dos serviços de saúde e reclamou as obrigações do Estado tanto na promoção da saúde quanto no enfrentamento da violência contra as mulheres. (ÁVILA, 1993).

As reflexões produzidas a partir dos lemas “nosso corpo nos pertence” e “o pessoal é político” influenciaram na elaboração do PAISM, em 1983, e gestaram a construção dos termos “saúde sexual”, “saúde reprodutiva” e, posteriormente, das expressões “direitos sexuais” e “direitos reprodutivos”, que passaram a integrar a pauta feminista sob a forma de reivindicações articuladas à demanda por uma

[33] A reivindicação do pertencimento do próprio corpo foi e ainda é muito enfatizada pelas feministas radicais que sustentam esta tese ancoradas na teoria do patriarcado.

democracia social, estabelecendo-se, assim, uma íntima relação entre as lutas por liberdades democráticas e pela saúde das mulheres. Para Scavone (2004), tal caráter de vinculação entre lutas gerais e lutas específicas foi, e ainda é, uma marca do feminismo latinoamericano.

– *Isso é uma questão de vida, de atitude, não é questão de alvo. Uma questão de vida. Eu só posso adotar na sala de aula aquilo que acredito e que pr'a mim... é vida, né? Eu acho que o pessoal é político... Político é a vida de cada uma de nós; não é político partidário, é... O político pr'a mim é uma atitude frente à vida, à ética. [...] É uma atitude que você tem em frente ao mundo que transforma o pessoal em político, não é? E então, 'meu corpo me pertence' quando eu vou discutir é... que as mulheres têm que ter acesso à informação, para elas quebrarem a tutela, elas romperem, elas se autonomizarem como sujeitos. [...] E isso influencia na escolha das autoras que trabalho em sala de aula, sem dúvida nenhuma.*

A fala de **Christine**, que se aproximou do feminismo enquanto era mantida encarcerada e submetida a torturas durante a ditadura militar, é reveladora da incorporação desses ideais. Por certo, a entrevistada realizou um verdadeiro movimento epistemológico feminista perspectivista ao incorporar tais lemas à sua vida, num processo de ressignificação da experiência vivida, tanto no seu cotidiano como em suas atividades de docência, com a produção de um conhecimento científico engajado/politizado, o que resultou em um serviço universitário para atender às mulheres vitimadas por violência sexual.

Se o ano de 1975, instituído pelas Nações Unidas como o ano internacional da mulher, é reconhecido por muitas autoras como o marco inicial da reorganização do feminismo no Brasil, foi a partir de 1979, sob a influência do retorno das exiladas políticas que participaram do feminismo internacional, da libertação das presas políticas e do retorno de mulheres que se auto-exilaram, que as tônicas "Nosso corpo nos pertence" e "O pessoal é político" começaram a se difundir com maior ênfase pelo país.

Perguntou-se às entrevistadas sobre as influências do feminismo nas atividades acadêmicas, do modo como segue: Os lemas feministas "Nosso corpo nos pertence" e "O pessoal é político"[34] influenciam suas atividades de docência?

---

[34] Tais lemas foram escolhidos por serem representativos do ideário feminista, mais notadamente dos feminismos das décadas de 1960/70.

Bell, ao ser indagada sobre se esse slogan a influencia em suas atividades de docência, responde:

– *Muito. Com certeza, por exemplo, na escolha de textos, nas discussões, no próprio enfoque... que eu sempre estou procurando fazer uma análise a partir da ideia da subordinação da mulher*.

E sobre a influência do lema “o pessoal é político” em suas atividades docentes, ela respondeu:

– *Todas. Nas minhas atividades de docência tem muita influência, até porque eu trabalho na área de saúde da mulher. Embora, necessariamente, não tenha que ter esse tipo de abordagem... mas, quando você tem a sensibilidade, eu acho que isso facilita muito aplicar o pensamento feminista para a Academia ou aplicar dentro da Docência.*

A fala de **Bell**, que teve como uma das formas de aproximação com o feminismo uma formação oferecida pela ONG SOS Corpo, na década de 1980, revela a influência e a adoção desses lemas em sua vida profissional. A referida ONG adotava e ainda adota a realização de oficinas e vivências feministas acerca da sexualidade e da reprodução como forma de produção do conhecimento a partir das próprias mulheres, para que seja superada a expropriação de seus próprios corpos e desfeita a cultura do corpo (anatomia) e da maternidade como destinos inexoráveis. Trata-se de uma prática politizada, no sentido de reverter a milenar tradição que, segundo Ortner (1979), associa a mulher à natureza e o homem à cultura.

Todavia, a renovada concepção de cidadania feminina reclamada pelo movimento feminista, que reivindicava o reconhecimento da mulher enquanto sujeito social capaz de decidir sobre seu próprio corpo e destino, a partir dos referidos motes necessitava de metodologias próprias para, além de ouvir e conhecer as mulheres, construir um conhecimento a partir de suas próprias experiências. Dessa forma, o feminismo adotou ferramentas metodológicas que permitissem que as mulheres falassem de suas experiências e utilizou as técnicas de oficinas e vivências da sexualidade e da reprodução para que fosse superado, segundo Ávila e Correia, o “despossuimento de si, experimentado pelas mulheres nessas duas esferas” (1999, p. 73).

Mas quando o pessoal se torna político? O que significa politizar a vida privada? Essas questões remetem à discussão entre os “domínios” ou à dicotomia

do público e do privado, da vida doméstica (particular) e da vida não-doméstica (pública).

Sob a perspectiva de Kate Millet, as relações entre os sexos, reconhecidas hoje como relações de gênero, são políticas, uma vez que compõem uma política hegemônica que tem na sujeição das mulheres um de seus principais lastros e que está distante de garantir a erradicação de qualquer forma de domínio sobre outras pessoas, uma vez que nela "subsiste um modelo arcaico e universal de domínio exercido por um grupo natural sobre o outro: o que prevalece entre os sexos" (1975, p. 33).

Ainda segundo a referida autora, esse modelo político, concebe a prioridade do homem ante a mulher como natural, o que foi por ela nomeado de domínio sexual, cuja ideologia é a mais profundamente arraigada em nossa história e que se deve ao caráter patriarcal. Portanto, se existe uma política que insiste em submeter/dominar/explorar as mulheres, essas condições, muitas vezes estabelecidas, são, portanto, políticas, e seu enfrentamento também deve ocorrer na esfera política/pública. Consequentemente, experiências pessoais se tornam políticas.

Para Ana Alice Costa (2005), a afirmação de que "o pessoal é político" trouxe consigo uma inquietação profunda, que gerou questionamentos acerca dos parâmetros conceituais do político, causando uma ruptura no referido conceito, até então compreendido pela teoria política como próprio ao âmbito da esfera pública e das relações sociais, ou seja, próprio ao campo da política.

Susan Okin, na mesma linha de raciocínio de Costa (2005), prefere se referir à dicotomia público/privado como "público/doméstico" ou "não-doméstico/doméstico" ressaltando que a constância desta dicotomia é que possibilita a ignorância acerca do caráter político da família, da "relevância da justiça na vida pessoal e, consequentemente, uma parte central das desigualdades de gênero". Destaca, ainda, uma discussão feita por Weinstein[35], que correlacionou publicidade e privacidade às camadas de uma cebola e que, valendo-se desse pensamento, traçou uma analogia entre as camadas da cebola e as dimensões do público e do doméstico dizendo que "assim como uma camada que está do lado de fora de outra

[35] WEINSTEIN, W. L. The private and the free: a conceptual inquiry. In: PENNOCK, J. Roland; CHAPMAN, John W. (Eds.). **Privacy; Nomos XIII**. New York: Atherton, 1971. p. 32-35.

camada estará também dentro de uma outra, algo que é público em relação a uma esfera da vida pode ser privado em relação a uma outra" (2008, p. 307).

Dessa forma, ao enunciar que "o pessoal é político", o feminismo realizou uma reunião "subversiva" da presumida separação entre o público e o privado, ao alertar as mulheres acerca do "caráter político da sua opressão, vivenciado de forma isolada e individualizada no mundo do privado, identificado como meramente pessoal" (COSTA, 2005, p. 11).

A estratégia feminista de transformar o pessoal em político tem como ferramenta de trabalho preferencial a socialização das experiências pessoais, que, identificadas como experiências comuns, passam a ser caracterizadas como experiências sociais. Dessa forma, os grupos de conscientização se constituíram como os *loci* para a pesquisa e análise das experiências e sentimentos individuais visando a autoconscientização das mulheres e a elaboração de estratégias de enfrentamento e superação do emaranhado sistema patriarcal. Para Avtar Brav, que considera a experiência um conceito-chave no feminismo,

> O cotidiano das relações sociais de gênero – desde o trabalho doméstico e o cuidado das crianças, emprego mal pago e dependência econômica até a violência sexual e a exclusão das mulheres de centros-chave de poder político e cultural – ganhou um novo significado através do feminismo à medida que deixou o domínio do 'tido como certo' para ser interrogado e enfrentado. O pessoal, com suas qualidades profundamente concretas, mas fugidias, e suas múltiplas contradições, adquiriu novos significados no slogan 'o pessoal é político'. (2006, p. 359-360).

Postular a indissociabilidade entre o público e o privado confronta a estrutura política do patriarcado, uma vez que os diferentes graus de controle dos homens sobre as mulheres se dão, predominantemente, no espaço doméstico. Segundo Heleieth Saffioti (2004), a máxima "o pessoal é político" vai de encontro ao patriarcado, uma vez que este é a forma de expressão do poder político contratado entre homens no qual a diferença sexual é convertida em diferença política e que tem como objeto de dominação/exploração/opressão as mulheres.

– *Com certeza: primeiro é um lema do qual eu sou absolutamente partidária: eu fiz dois abortos na minha vida. Nos dois abortos, eu tomei a decisão de não contar aos parceiros – porque acho que o corpo me pertence – e esta é uma decisão que é fundamental para mim. [...] Então, eu sou absolutamente favorável à*

descriminalização do aborto. [...] Mas, no [Centro] *é uma coisa que eu me bato com isso permanentemente. [...] E lá onde está* [o Centro] *tem um mural que tem coisas, permanentemente, sobre aborto, campanhas de descriminalização e tudo. Isso pr'a mim... integra a minha vida e minha prática política e acadêmica, não tem a menor dúvida.*

A fala de **Michele** é bastante explícita no que diz respeito à sua adesão aos referidos lemas e sobre a sua atuação politizada na Universidade, exemplificada a partir da polêmica temática do aborto. Seu relato revela engajamento político, na medida em que traz para a esfera do público um problema vivenciado exclusivamente pelas mulheres, na maioria das vezes no espaço doméstico. Dessa forma, a entrevistada contribui com o processo de ruptura da dicotomia público/privado reclamada por Ávila (1993) como necessária para a promoção da cidadania reprodutiva, ao que acrescentamos a cidadania sexual.

– *O pessoal é político?! Veja, a coisa mais importante pr'a mim é que o meu principal, se eu pudesse te dizer um lema, é que uma democracia, ela tem que garantir o justo e, em matéria de justo, o privado não te autoprotege.[...] O pessoal é uma esfera compreendendo uma vida privada, uma esfera de ética privada, mas ela é uma esfera da intervenção do Estado, também. No campo da violência isso, para mim, é muito claro. Tanto que nosso pacto do justo também diz respeito à vida privada. Esta seria minha principal afirmação.*

Eu acho que esse é um lema que não funciona mais no debate público. É claro que afirmar que nosso corpo é um espaço de um território do qual o Estado não pode nos oprimir. Mas eu não uso isso dentro da argumentação pública; a eficácia simbólica dela é muito baixa. Nós temos que ir pr'a outros argumentos que transcendam a nossa particularidade de gênero, mas que reafirme como ideia do que é o justo, do que é a laicidade, do que é um acordo coletivo, do que é a democracia, de que o Estado não tortura, do que reafirmar... que, muito embora seja verdadeiro... Eu não estou discordando, eu só acho que, neste caso, no ponto de vista argumentativo simbólico/político, não vai trazer resultados em matéria de aborto, em matéria de violência. Nós não agregamos, nós falamos para nós mesmas.

As duas falas da entrevistada **Judith** remetem a questionamentos sobre o Estado democrático e, como tal, laico e justo, desvinculado da estrutura patriarcal que submete as mulheres. O sistema patriarcal se propaga por toda a sociedade e,

consequentemente, compromete a democracia, uma vez que exerce controle sobre as mulheres, especialmente através do cerceamento de sua autodeterminação sexual e reprodutiva. Tal qual uma pedra que, atirada ao lago, faz com que a água se propague em subsequentes círculos circunflexos a partir do círculo original, o patriarcado apresenta essa capacidade, só que ampliada, uma vez que se propaga a partir do espaço doméstico para o não-doméstico, e vice-versa, e em todas as direções.

A entrevistada **Judith** acredita na veracidade dos referidos motes, mas aponta para a existência de um anacronismo discursivo do feminismo ao destacar que as máximas "o pessoal é político" e "nosso corpo nos pertence" não trazem resultados em relação às reivindicações políticas pela legalização do aborto e contra a violência. Ao dizer que "nós não agregamos, nós falamos para nós mesmas", a entrevistada sugere, ainda, a ideia de guetificação feminista que, embora ainda seja realidade, prejudica as pretensões feministas de atingir os ideais democráticos reclamados.

Sobre a influência dos motes feministas em questão, a entrevistada **Anne** afirma:

– *Ainda, com certeza! Eu acho que isso está presente não só naquilo que a gente representa, em termos dos fóruns e das comissões, como também na nossa militância junto à ABRASCO*.

Dessa forma, **Anne** revela a introjeção das referidas insígnias feministas e refere a militância, por exemplo, junto à Abrasco, sob a influência das referidas máximas.

Olympe, por sua vez, cita que considera o pessoal *"extremamente político"* e acrescenta: *"meu corpo me pertence!".* Entretanto, a entrevistada não teceu mais comentários sobre o assunto, embora, ao longo da entrevista tenha demonstrado a sua adesão a essas bandeiras.

De acordo com as falas das entrevistadas, evidencia-se que todas ratificam a influência do feminismo em suas atividades docentes, embora nenhuma delas tenha declarado proferir os referidos slogans feministas em suas atuações profissionais, até porque esses slogans são datados da militância feminista das décadas de 1970/80, fazendo parte, portanto, da história do feminismo. Entretanto, o caráter revolucionário e incitador de reflexões e de práxis decorrentes desses motes é reconhecido e utilizado na militância acadêmica feminista atual.

Assim, ao se considerar o caráter questionador do feminismo a toda uma ordem patriarcal, que mantém a desigualdade nas relações sociais de gênero, e ao status das universidades enquanto reprodutoras de conceitos e signos cristalizados, por sua vez, alicerçados na ciência hegemônica com forte acento androcêntrico, é esperado que a Academia, investida pelo poder dessa ciência, revele resistências ao feminismo e a suas protagonistas. Essas resistências serão tratadas a seguir.

3.2 RESISTÊNCIAS DA ACADEMIA AO FEMINISMO

A presença de feministas na Academia propiciou a difusão do pensamento feminista nas universidades brasileiras, em especial, a partir da realização de pesquisas sobre a mulher. Heleieth Saffioti (s.d) relata que a produção acadêmica feminista brasileira data dos primeiros anos da década de 1960[36], caracterizando-se pela originalidade e precocidade para um país subdesenvolvido e que contava com poucas obras estrangeiras sobre o assunto. A sua tese de doutorado, de 1967, intitulada *A mulher na sociedade de classes: mito e realidade*, depois publicada em forma de livro, é considerada a obra fundadora do feminismo acadêmico brasileiro[37].

Ao questionar o status da mulher na sociedade e o viés androcêntrico da ciência, o feminismo se posicionou contra a ordem patriarcal e suas normatizações sociais, políticas e familiares, inclusive contra a heteronormatividade. Além do mais, as reivindicações contidas nos lemas “Nosso corpo nos pertence” e “O pessoal é político” eram por demais desafiantes, nas décadas de 1970/1980. Portanto, não é surpreendente que a Academia, reconhecida como sexista e androcêntrica (HARDING, 1996; SCHIEBINGER, 2001), apresentasse/apresente resistência ao feminismo e aos temas por ele estudados.

O desenvolvimento das ações e pensamento feministas nas universidades brasileiras ainda enfrenta vários desafios, dentre os quais a existência

---

[36] A referida autora relata que, em 1962, conseguiu financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) para iniciar uma pesquisa sobre operárias têxteis e professoras primárias. Informa, ainda, que, de forma pioneira, em 1968, levou dois trabalhos científicos à Reunião Anual da SBPC, “abrindo um processo de crescente participação de cientistas sociais em geral e de feministas, em particular, na mencionada associação” (SAFFIOTTI, s.d., p. 2).

[37] Segundo Pinto (2003), além de seu mérito acadêmico, a autora foi vanguardista ao inaugurar o tema da opressão da mulher no debate marxista.

de uma hierarquia social de objetos de investigação e de temas, que acabam por conferir um lugar periférico não só aos estudos sobre as mulheres como também aos núcleos universitários organizados em torno da questão. O fato de a Universidade ser um espaço plural, de trocas e de maior aceitação das diferenças não a isentou de exprimir, por parte da sua comunidade, reações negativas e preconceitos, mas, apesar disso, as entrevistadas afirmam que construíram, ocuparam e consolidaram espaços tanto políticos quanto relacionados à produção de um conhecimento novo.

A Academia brasileira apresentou múltiplas formas (implícitas e explícitas) de resistência ao trabalho das feministas que se manifestaram em relação ao feminismo e às feministas, aos objetos de pesquisa e aos métodos de investigação utilizados para a produção do conhecimento feminista. No que diz respeito ao feminismo e suas protagonistas, uma das formas de resistência da Academia foi explicitada a partir da desqualificação das próprias feministas. As falas das entrevistadas **Olympe** e **Anne** exemplificam essa forma de expressão de resistência:

– *A ideia que as pessoas fazem de feminismo é uma coisa terrível, né? Feminista é uma pessoa que é mal amada, que quer matar os homens. Que não sei o quê. Nos espaços acadêmicos que eu ando que, inclusive são espaços de poder... eles se referem às feministas assim.*

No início da minha carreira profissional era um... a gente nem se dizia feminista nesse sentido, assim, tão claro, porque a gente era acusada de feminista, é mais do que se dizer ser discriminada, nós éramos acusadas. [...] Tinha manifestações de colegas, inclusive extremamente desagradáveis. [...] às vezes botavam material anônimo no escaninho de algumas pessoas. Por exemplo, [...] recebeu coisas muito desagradáveis, e mais, daquelas mais machistas, da visão da feminista como mal amada, mulher que [es]tá precisando é de homem, essas coisas assim, aquelas coisas mais grosseiras.

Essas manifestações preconceituosas, que não se restringiam/restringem ao ambiente acadêmico, são classificadas, por Rachel Soihet (2007), como uma modalidade de violência simbólica contra as mulheres, em decorrência do receio pela perda do predomínio masculino nas relações de poder entre os gêneros. Tais manifestações não se limitavam/limitam aos homens. Soihet (2007) e Margareth Rago (1996) destacam que tais manifestações também eram/são incorporadas por

algumas mulheres, uma vez que o ideário feminista contraria normas de feminilidade ainda predominantes na sociedade, como padrões de beleza, de delicadeza e de meiguice.

Soihet relembra o jornal alternativo *O Pasquim* que, na década de 1970, ridicularizava as militantes feministas com rótulos de “masculinizadas, feias, despeitadas, quando não de depravadas, promíscuas” (2007, p. 42). Rago (1996), por sua vez, relembra que Oswald de Andrade ridicularizava as sufragetes como figuras que o espantavam e destaca que, a partir da década de 1970, a figura da feminista foi associada ao lesbianismo, ao furor uterino e à histeria, reatualizando as concepções misóginas da era vitoriana sobre a sexualidade feminina.

– *[...] quando nós fomos fundar a ONG feminista, nós tínhamos muitas dificuldades em que categoria nós colocaríamos no título: se gênero, feminismo ou mulheres. Nós achávamos que o feminismo traria questões desafiantes no campo da saúde, onde nós dialogávamos, que gênero era mais neutro.*

De fato, após a incorporação do gênero enquanto categoria de análise, a palavra *feminismo* foi sistematicamente evitada na nomeação de centros de estudos, de GP/GT, de eventos científicos, cursos etc. Essa foi uma escolha sistemática da maioria das pesquisadoras feministas no Brasil, que, mesmo trabalhando com a teoria feminista, faziam uso dessa negociação entre as categorias para se proteger de resistências e preconceitos incitados pela enunciação explícita da fundamentação teórica feminista.

Ao se referir à resistência do meio acadêmico ao feminismo, **Bell** relata que seu GP, fundado há vinte anos, se fortaleceu, agregou novas pesquisadoras e hoje é o maior da escola, com dez professoras doutoras que trabalham com a temática sobre mulheres, gênero e/ou feminismo. Entretanto, para a entrevistada,

– *Isso não quer dizer que isso seja aceito pela escola toda, que as pessoas aceitem feminismo, aceitem gênero, isso não quer dizer. Inclusive nós temos, sabemos que existem alguns problemas até entre alunas, que as alunas que participam do Grupo de Pesquisa têm uma certa diferença... de vez em quando, têm discussões...*

Além das manifestações dirigidas às feministas, por puro preconceito em relação ao feminismo, os estudos e a produção científica sobre a mulher, desenvolvidos nas décadas de 1970 e 1980, também eram vistos com descrédito por parte da comunidade acadêmica. Esse fato é reconhecido por Sardenberg que

afirma que tais estudos enfrentavam um clima de resistência e até de hostilidade, “o que emprestava aos trabalhos dessas pesquisadoras um caráter de ‘militância’, no sentido da legitimação e reconhecimento da relevância científica dessa problemática” (1998, p. 9).

A adjetivação de *militantes,* atribuída às acadêmicas feministas por parte de integrantes da comunidade universitária, pode ter sido influenciada pelo fato de que a maioria das acadêmicas feministas das décadas de 1970 e 80 também era militante de movimentos contra a ditadura militar e do movimento social feminista e se utilizava do discurso militante, tido como panfletário, no seio da Academia.

A entrevistada **Michele**, como Sardenberg (1998), também reconhece que a produção científica feminista desperta preconceitos no meio acadêmico e relata que, no período de fundação da *Revista Estudos Feministas*, era contrária ao emprego do termo feminismo para nomear o periódico:

– *Mas eu fui voto vencido. Pois eu achava que ia suscitar preconceitos no campo acadêmico em relação... com a palavra feminismo. Aquilo iria ser considerado como ideológico e não necessariamente de interesse científico. [...] mas, minha posição é minoritária, várias pessoas a contestam, mas eu assumo que minha posição era para evitar uma série de coisas que eu ouvi de pessoas extremamente inteligentes, mulheres, na Academia que achavam que a revista Estudos Feministas não era uma revista séria, apesar de todo rigor científico que a gente buscava imprimir na revista. Mas eu ouvi de pessoas muito bem situadas, inclusive na Capes, mulheres, tá?*

Um fato ilustrativo da resistência da Academia à produção científica das feministas foi a dissolução do GT de Estudos de Gênero pelo Comitê Acadêmico da Associação Nacional de Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS), em 1998. De acordo com Pinto (2003), a presença de GTs sobre a questão da mulher ou de relações de gênero na ANPOCS nunca foi livre de tensões e o campo das Ciências Sociais sempre ofereceu resistência a esses estudos, quer por razões relacionadas ao sexismo, quer ligadas a posturas teóricas ou pelo preconceito de reconhecer nos GTs apenas uma militância disfarçada. E, a despeito da exclusão do grupo de trabalho de estudos de gênero da ANPOCS, o grupo de acadêmicas(os) que apresentaram trabalhos ao longo de vinte anos conseguiu reconhecimento e projeção nacional e internacional. (PINTO, 2003; COSTA, 1994).

3.2.1 Resistências da Academia aos Objetos de Estudo Feministas

Os estudos sobre a mulher/mulheres/feministas foram iniciados, de forma progressiva, no Brasil, a partir da década de 1960, intensificados a partir de 1975 e considerados legitimados e consolidados, no final da década de 1990, como estudos de gênero[38]. Essa produção intelectual, além de contestar a ordem social e política ancorada no patriarcado, foi marcada pelo seu vanguardismo: contestou o androcentrismo científico, resgatou a mulher enquanto sujeito social, inaugurou novos campos de pesquisa com apelo à interdisciplinaridade e ao trabalho coletivo, impôs uma postura contra-hegemônica, ao adotar as metodologias qualitativas e analisar percepções, sentimentos e comportamentos, e conferiu importância aos aspectos simbólicos que permeiam as relações sociais. Todo esse vanguardismo despertou estranhamentos e resistências por parte da Academia.

Para Scavone, a constituição do campo de estudos feministas e de gênero foi possibilitado a partir "das idéias feministas radicais dos anos 70 contra uma ordem política: familiar, sexual, doméstica e social tradicionais" (2007, p. 6). Para a autora, tais ideias possibilitaram às mulheres se tornarem um objeto na história e depois objeto na teoria.

Para Albertina Costa e Cristina Bruschini (1992), o processo de constituição e consolidação dos estudos sobre a mulher no Brasil compreendeu três fases: na primeira (1975-78), a predominância dos estudos esteve centrada em conferir visibilidade às mulheres e desconstruir os paradigmas androcêntricos teóricos vigentes; na segunda fase (1978-85), o leque temático foi ampliado e ocorreu a consolidação de sua legitimidade e a conquista de novos espaços; na terceira fase, a partir de 1985, as relações de dominação/subordinação foram alvo de novos estatutos teóricos e o conceito de gênero passou a ser mais enfaticamente utilizado.

Ao realizarem um levantamento dos artigos publicados pelo periódico "Cadernos de Pesquisa" (CP), entre 1975 e 1991, Costa e Bruschini (1992) revelam que esses se concentravam nas seguintes áreas temáticas: trabalho, família, educação e escola, papéis sexuais, participação política, demografia e estudos da

[38] A consolidação dos estudos sobre mulheres e gênero é um juízo de duas pesquisadoras latino-americanas contratadas pela Fundação Ford para avaliar o campo de estudos de gênero no Brasil, até então financiado pela Fundação, que foi utilizado para encerrar a promoção dos concursos que patrocinou durante o período de 1978/98.

mulher. Os trabalhos produzidos nessas diferentes áreas contestavam toda uma ordem científica e patriarcal e tinham caráter vanguardista. [39]

As tônicas “nosso corpo nos pertence” e “o pessoal é político” desencadearam múltiplas análises sobre a condição da mulher na sociedade nos domínios do público e do privado, até então reconhecidos como dimensões políticas separadas. Ao questionarem valores tradicionais e cristalizados da cultura patriarcal, as acadêmicas feministas também confrontaram valores dos integrantes da própria comunidade universitária, que se surpreendia ao se defrontar com temáticas consideradas próprias da esfera do mundo privado e da intimidade – a exemplo do exercício da sexualidade, do prazer sexual, da violência doméstica, do trabalho doméstico – sendo descortinadas como temas científicos na esfera pública da academia.

Apesar de terem sido desenvolvidos de modo mais enfático pelo feminismo brasileiro a partir da década de 1970, esses ainda são temas de estudo atuais. No caso de **Olympe**:

– *Eu tenho uma disciplina – na verdade ela já está programada –, que eu vou trabalhar temáticas. E aí, com certeza, aborto tem que estar, violência tem que estar, homossexualidade tem que estar. Aliás, aborto, homossexualidade, violência, direitos sexuais e reprodutivos.*

As produções acerca da sexualidade, que se originaram do campo da Psicologia, se deram, predominantemente, sob a influência de teorias concernentes aos papéis sexuais e foram se deslocando, progressivamente, para a questão da construção social da identidade sexual sob a perspectiva antropológica. (COSTA; BRUSCHINI, 1992).

Olympe – *As questões de gênero estão aí. Elas atravessam o nosso dia, no mínimo, meia dúzia de vezes. Então, eu chamo isso de uma micromilitância. Porque eu presto atenção e aponto. E eu vou atrás. Aquele professor que faz uma*

---

[39] O periódico Cadernos de Pesquisa (CP) é publicado, desde junho de 1971, pela Fundação Carlos Chagas (FCC) que, a partir de 1974, passou a promover um seminário de estudos sobre a mulher. Com a instituição pela ONU do ano de 1975 como o Ano Internacional da Mulher, a equipe da Fundação decidiu publicar um número especial da revista dedicado exclusivamente à temática da mulher na sociedade. Sob a coordenação de Carmen Barroso, foi publicado o CP15 (1975), com artigos considerados atualizados e sintonizados com a discussão teórica internacional por Costa e Bruschini (1992). Durante o período de 1978/98, a FCC, financiada pela Fundação Ford, promoveu o programa de dotações para pesquisa sobre a mulher brasileira, impulsionando a legitimação e consolidação dos estudos sobre mulheres, feministas e/ou de gênero no país.

piada com enfermeira. É... aqueles alunos que vão fazer uma festa, fazem um cartaz pr'a chamar pr'a essa festa. Teve uma festa, aqui dos alunos da Medicina e da Enfermagem, que o nome da festa era 'Só canela, soca nela'. Mas quando você lê tudo junto, dá nisso, não é? Violência! E explicitamente sexual! Se você admite um negócio desses, você está admitindo que a violência se propague, que você está naturalizando a violência.

A violência contra as mulheres, considerada como constitutiva das relações patriarcais de gênero (SAFFIOTI, 2004), ainda demanda esforços para ser superada, especialmente, a de cunho moral e psicológico.

Dentre as pesquisas sobre família publicadas pelos CP (1975-91), Costa e Bruschini (1992) referem que os questionamentos mais frequentes eram sobre a família patriarcal, análises sobre a família enquanto unidade de produção, a dimensão política presente nas relações entre os indivíduos dentro da família, a família como forma de controle, o controle da Igreja sobre a família, as relações de gênero que corroboram para a manutenção da hierarquia e autoridade masculina sobre a família.

Na área de estudos sobre mulher e trabalho, o artigo apresentado por Alda Britto da Motta (UFBA) sobre o trabalho da empregada doméstica a partir das relações entre patroa e empregada, adotando a perspectiva do poder, foi bastante inovador. (SAFFIOTI, s.d., p. 9).

Em 1991, foi publicado o livro *A classe operária tem dois sexos*, obra póstuma que reuniu artigos e ensaios teóricos elaborados por Elizabeth Souza-Lobo entre 1982 e 1991. A referida autora ampliou a compreensão sobre o trabalho feminino, entendido até então como doméstico, ressignificando a subjetividade e a experiência feminina no âmbito do trabalho extradomiciliar, até então analisado com ênfase sobre os determinantes econômico-estruturais do pensamento hegemônico. A produção intelectual da autora foi uma aplicação da insígnia feminista "o pessoal é político" na esfera do trabalho extradomiciliar.

Dentre as entrevistadas, **Christine** publicou um livro sobre a violência contra a mulher, objeto de estudos também desenvolvidos pelo feminismo, no qual ela discute e analisa sua experiência no cárcere:

– *Eu já escrevi textos sobre isso, tenho publicado... A questão de gênero na tortura. Foi publicado pela Editora Scipione um livro chamado 'Tiradentes – o presídio da ditadura'.*

Além disso, **Christine** foi vanguardista, ao inserir a temática da violência sexual na graduação em medicina:

– *Minha aula foi sobre violência sexual... Eu consigo dizer claramente que eu introduzi essa temática na graduação médica. É a única universidade de medicina pública do país que tem esse curso, que eles lidam com a violência sexual, com a violência doméstica e com aborto.*

Os artigos que analisavam a participação política das mulheres emergiram com maior ênfase na década de 1980 e enfatizavam o tema do feminismo e dos movimentos de mulheres, representações acerca da participação política feminina e influências de políticas de governo no estatuto das mulheres e da família.

3.2.2 Tensões entre o Feminismo Acadêmico e a Ciência

Se há hoje, no Brasil, a consolidação de um campo de estudos feministas, é porque a interseção entre o feminismo acadêmico e o movimento feminista foi e ainda é capaz de produzir, numa relação dialética, uma ciência engajada/militante. Esse engajamento entre a política do movimento feminista e a produção do conhecimento científico pelo feminismo acadêmico se constitui em um desafio epistemológico à ciência moderna calcada na neutralidade e objetividade científicas. Ao trazerem, para a Academia, práticas e reflexões oriundas do movimento feminista e produzirem um conhecimento a partir das experiências das mulheres, as feministas da Academia também confrontam as normas tradicionais de produção do conhecimento da ciência hegemônica e desse fato deriva mais uma forma de resistência da Academia aos estudos feministas, que se expressa pela tensão entre o feminismo e a ciência hegemônica.

– *Eu fiz formação no SOS Corpo há muitos anos. Aquilo ali... nossa! Ajudou pr'a caramba, a vida toda, especialmente na docência. Minha prática profissional foi basicamente na docência, então, foi como docente que nós* [ela e outra professora]*, ao termos a formação do SOS, fomos trabalhar com mulheres na periferia e dávamos curso de extensão... [...]. Nós trouxemos essa pedagogia, digamos assim, essas estratégias metodológicas do movimento feminista, através, principalmente, do SOS Corpo. [...]. Acho que a gente começou exatamente por*

isso, pelo movimento, pelos cursos de extensão, talvez até pr'a se fortalecer e depois introduzir dentro da Academia, em disciplinas.

Assim, **Bell**, professora da área da saúde da mulher, revela como a qualificação realizada em uma ONG feminista contribuiu para seu exercício profissional enquanto docente e admite, inclusive, ter adotado as estratégias metodológicas do movimento feminista em suas atividades de ensino e extensão. Essas estratégias metodológicas adotam uma concepção renovada da cidadania feminina que, sob o formato de oficinas ou vivências acerca da sexualidade e da reprodução, abrem caminho para que as mulheres se reapropriem de si próprias. Com a realização dessas vivências e oficinas, as feministas se valem da epistemologia feminista com o objetivo de promover a autonomia das mulheres, desfazendo a cultura do corpo (anatomia) como destino e impulsionando uma reapropriação das mulheres em relação aos seus próprios corpos.

Refletindo sobre a epistemologia feminista, Harding (1998) destaca que a epistemologia é uma teoria do conhecimento que responde à pergunta sobre quem é o produtor do conhecimento e que também trata das provas necessárias para legitimar crenças como conhecimento. Ainda segundo a autora, as feministas argumentam que as epistemologias tradicionais excluem a possibilidade das mulheres como agentes do conhecimento, ao sustentar a tese de que a voz da ciência é masculina e que a história vem sendo contada sob o ponto de vista dos homens, que pertencem à classe ou à etnia dominantes.

Narayan, ao expor sua perspectiva de feminista não ocidental, destaca que a premissa fundamental da epistemologia feminista é que "nossa posição no mundo, como mulheres, nos torna possível perceber e compreender diferentes aspectos do ambiente e das atividades humanas de forma que desafia o viés masculino das perspectivas aceitas", ressalta que a epistemologia feminista considera as teorias dominantes como "unidimensionais e profundamente falhas, devido à exclusão e à representação incorreta das contribuições das mulheres" e que "um aspecto importante de seu programa tem sido minar a imagem abstrata, racionalista e universal da teoria científica" (1997, p. 276-277).

A utilização das epistemologias feministas favorece a construção de um conhecimento politizado, comprometido com o autoconhecimento e com as superações de jugos aos quais as mulheres podem se encontrar submetidas. Favorece a busca, segundo Jaiven (1998), dentre outras coisas, daquilo que permite

o funcionamento de um campo simbólico que naturaliza a submissão das mulheres assim como possibilita discutir a dicotomia natureza–cultura em relação à dicotomia mulher–homem.

A epistemologia feminista, estando comprometida com a causa política da emancipação das mulheres, confronta a neutralidade e a objetividade da ciência moderna e essa relação conflituosa com os fundamentos epistemológicos da ciência dominante foi problematizada por Harding (1996) que reconhece que o problema epistemológico para o feminismo consiste em explicar uma situação aparentemente paradoxal e indagar: como o feminismo pode ser objetivo, uma vez que é tão politizado?

Parece haver algum consenso entre teóricas do feminismo (HARAWAY, 1995; KELLER, 1996; HARDING, 1996) sobre a necessidade da objetividade científica, desde que ressignificada. Donna Haraway, ao opor-se à noção tradicional de objetividade, que julga parcial, sugere a adoção de uma objetividade forte, que é proporcionada pelo ponto de vista feminista. Para a autora, "objetividade feminista significa, simplesmente, saberes localizados. [...] apenas a perspectiva parcial promete uma visão objetiva" (1995, p. 21).

Keller (1996), sem abrir mão de uma forma racional de entender o mundo, sustenta a necessidade de uma ressignificação da objetividade que permita desconstruir, em um processo dialógico, a dicotomia objetividade (masculina) /subjetividade (feminina), um pensamento que coaduna com o de Harding (1996) que sustenta que os compromissos com os valores e projetos antiautoritários, antielitistas, participativos e emancipadores aumentam a objetividade da ciência.

– *É... eu sou uma, eu tenho uma posição que não é uma posição muito, digamos... é... simples, né? De fato, eu me defino como feminista, não tenho menor problema em relação a isso, mas eu acho que... nunca acreditei numa epistemologia feminista, jamais. Não acredito nisso, acho que, na verdade, você tem coisas androcêntricas na ciência, mas não se trata no modo como fazer, fazer o conhecimento, não acho que exista de fato uma... o teu olhar pode estar atento e curioso pr'as questões relativas ao gênero, mas não exatamente se constitui, não há, em minha opinião, uma epistemologia feminista. [...] Acho que existe uma coisa que é competência acadêmica. Esta competência acadêmica deve ser buscada e não impede que você seja feminista, mas você deve separar o que é ciência do que*

é uma posição política. Isso é considerado careta, eu sei disso, mas eu acho, de fato, que eu posso emitir opiniões políticas, mas elas devem ser... estar separadas daquilo que é fazer ciência, segundo os parâmetros que são considerados canônicos.

A entrevistada **Michele**, portanto, que afirma não acreditar na existência de uma epistemologia feminista, defende a ideia de que o androcentrismo da ciência não faz parte da produção do conhecimento e que se deve separar ciência de política.

Evitar o confronto direto com a Ciência Moderna circunscrevendo seus problemas é uma característica do empirismo feminista que, junto com as epistemologias e as tendências feministas pós-modernas, se apresentam como três respostas fundamentais do feminismo acerca da problemática relação entre ele e a ciência (HARDING, 1996). O empirismo feminista sustenta que o sexismo e o androcentrismo são passíveis de correção por meio de metodologias já existentes na investigação científica, admitindo, assim, alguma confiança na ciência, não a desprezando totalmente. O ponto de vista da entrevistada **Michele** é visto por Harding (1996) como uma vantagem estratégica política, uma vez que essa intocabilidade nas normas metodológicas vigentes da ciência possibilita que as reivindicações feministas sejam mais fáceis de ser aceitas, uma vez que circunscreve o problema da ciência tradicional sem a atacar como um todo.

A seleção dos problemas e a definição do que é problemático nos fenômenos é fortemente determinado pelo gênero, a ponto de Harding (1996) localizar nesse ponto a origem do viés androcêntrico da ciência. Assim, as normas metodológicas do empirismo feminista apenas se aplicam ao contexto de justificativa do problema, para a comprovação de hipóteses e a interpretação dos dados e não ao contexto do “descobrimento”, quando se identificam e definem os problemas.

As produções acadêmicas e ações políticas que utilizaram ou ainda utilizam o empirismo feminista se concentram mais no campo de pensamento do feminismo liberal e, embora tenham contribuído para a inserção da mulher na esfera pública, “pouco ofereceram em termos de teorizações mais sofisticadas”, como ressalta Sardenberg (2004, p. 26). Para Keller (1996), a crítica liberal é a mais simpática à Ciência Moderna, por não questionar a concepção tradicional de ciência, tampouco sua suposta neutralidade. O feminismo liberal lutou e ainda luta pela igualdade de oportunidades e políticas educacionais para as mulheres, além de

denunciar práticas discriminatórias em relação à inserção das mulheres no mundo da ciência.

Olympe, ao descrever sua busca por uma forma diferente de ensinar gênero, relata que:

– E onde é que está esse raio desse negócio, dessa epistemologia feminista? [...] Leitura de texto é uma coisa que é complementar. [...] As mulheres precisam aprender de outro jeito. Então, a minha grande perturbação era: como ensinar gênero? Como aprender?... E aí eu fui atrás da história da oficina de trabalho. E aí eu fui construir uma oficina, onde eu fui colocar pilares. Então, os pilares da minha oficina... hoje, eu tenho às claras, isso. São: da educação crítico-emancipatória; das emoções como construtoras dos conhecimentos e da emancipação das mulheres especificamente. [...] É da epistemologia feminista. Tem um outro pressuposto que eu tenho utilizado – eu não escrevi, mas acho que alguma hora vou escrever. Que é o prazer. Que é o prazer de aprender. O prazer do conhecimento.

Os pilares da oficina descritos por **Olympe** compõem os pressupostos de uma metodologia que favorece a indagação e a formulação de problemas a partir do ponto de vista das mulheres. É uma forma de produção de conhecimento que, ao dar voz às mulheres, favorece não apenas a expressão da emoção, mas também que, a partir desta, o conhecimento produzido seja socialmente situado, tal como ocorre com a epistemologia do ponto de vista feminista ou perspectivista.

O aspecto social engendrado na construção do conhecimento é reconhecido pela epistemologia perspectivista, que tem em Sandra Harding uma de suas interlocutoras pioneiras, ao defender que o conhecimento é socialmente situado. Do ponto de vista/perspectivista, influenciada pelos pensamentos de Hegel, Marx, Engels e Lukács, defende a superioridade do conhecimento dos subjugados sobre o conhecimento do opressor. Hegel (apud SAFFIOTI, 1992), ao analisar as relações entre o amo e seus escravos, considerou a posição dos escravos privilegiada, uma vez que, ao contrário do seu senhor, o escravo tem um campo de observação ampliado, pois pode conhecer bem as duas posições: a dele e a do seu senhor.

Às mulheres é concedido o privilégio epistemológico de um olhar diferenciado do olhar do homem, pois o território masculino é de maior poder. Como marxista, Harding questiona a atividade científica e tecnológica como um modo de

produção opressor, que, dentre outras coisas, tem à frente pessoas – os cientistas – que parecem estar autorizados a fugir à sua responsabilidade social, quando produzem um conhecimento dissonante com relação a problemas como criminalidade, fome, racismo, guerras e discriminações de gênero.

A realização de oficinas e vivências feministas possibilita a utilização de recursos empíricos e teóricos que, segundo Harding (1998), caracterizam um estudo como feminista: a) entender a experiência das mulheres; b) estar a favor das mulheres, com novos propósitos para a ciência social; e c) situar a investigadora em um mesmo plano crítico que o objeto de estudo, como novo objeto de investigação. Assim, sugere que comecemos a investigação da vida das mulheres por meio da experiência vivida pelas próprias mulheres para identificar em que condições se dão essas experiências, no complexo contexto do irregular tecido social. Sugere, ainda, que tenhamos compromisso com o que pode ser útil para as mulheres, admitindo que a investigadora possa, também, falar de seu lugar nesse contexto: um falar situado.

Ao reconhecer a construção do conhecimento como algo que se dá em mão dupla e conceber que essa construção é um processo além do produto, o perspectivismo feminista permite pensar a ciência mais enquanto prática do que conteúdo, oportunizando que pesquisadoras e pesquisadas, em uma relação dialógica, possam protagonizar, simultaneamente, a produção do conhecimento. Essa relação de aproximação tem o potencial de gerar comprometimento e acolhimento, facilitar a fluidez dos relatos e favorecer a revelação de estratégias, que, conscientes ou não, foram empregadas na resistência à dominação masculina.

Entretanto, o perspectivismo feminista também pode apresentar suas armadilhas. Maria Marta García e Eulalia Péres Sedeño (2002) dizem que é complicado definir qual dos pontos de vista femininos seria o mais privilegiado. Segundo argumentam, se a mulher tem esse privilégio por ser um grupo marginalizado, oprimido, o que dizer de categorias como raça/etnia e classe social? Adverte, também, que, ao perigo do essencialismo, também pode ser acrescentado o relativismo, em decorrência da dificuldade de não se discernir o conhecimento científico como privilegiado em seu conteúdo de verdade em relação a outros, ou à consideração apenas de aspectos sociais deslocados do conteúdo empírico, o que coloca a ciência no mesmo patamar de práticas pseudocientíficas e no mesmo

status de outros tipos de conhecimento, segundo Carla Giovana Cabral (2002; 2006).

As filosofias ditas pós-modernas é que têm levado adiante os estudos para a desconstrução dos fundamentos da Ciência Moderna e das filosofias iluministas, trazendo descrédito às suas noções de verdade, conhecimento, poder, racionalidade, história, sujeito e linguagem. As ideias pós-estruturalistas e pós-modernistas vêm sendo apropriadas pelo pensamento feminista que, sob forte influência de Foucault, consubstanciaram o movimento feminista pós-moderno no qual é nítido o deslocamento de ênfase das análises das coisas para as palavras. Sobre isso, Sardenberg destaca:

> [...] observamos que na atualidade parece haver uma menor preocupação com questões tais como baixos salários, a não participação da mulher na esfera política, etc., isto é, com as 'coisas' (ou fatos) nesse sentido, em relação às 'palavras', aos discursos. Observa-se uma preocupação bem maior agora com a construção do sentido, dos significados, das representações, em suma, com o simbólico. [...] Na verdade, até meados da década de 1980, nossas preocupações teóricas e analíticas se voltavam mais para a condição feminina na sociedade, para questões mais objetivas, estruturais. Hoje, trabalhamos mais com a questão dos significados, das representações. (2004, p. 29).

Dessa virada para o simbólico decorreu uma guinada metodológica, uma vez que as metodologias quantitativas vêm sendo desprezadas em prol das qualitativas, aconselhando, porém, Sardenberg (2004) que, nas análises dos processos de subjetivação, também se deve buscar o entendimento das estruturas que lhes dão suporte para tentar compreender e desencadear transformações nas vidas das mulheres.

3.2.3 Tensões entre o Feminismo Acadêmico e o Movimento Feminista

Além das tensões enfrentadas na relação com a Academia, as feministas acadêmicas também as enfrentam com o movimento feminista. **Judith**, aqui, expõe o seu ponto de vista sobre isso:

– *Eu te diria, basicamente, pensando com você, talvez, por duas razões. Do nosso lado... chamando nosso lado, estando aqui, uma incapacidade tremenda das acadêmicas entenderem que o tempo da intervenção é outro, que o tempo da*

intervenção é o instante. [...] Do outro lado, também estando no movimento, te diria que há uma dificuldade de entender que as mudanças só vão vir pelas profundidades argumentativas, elas não vêm pela repetição.

Por certo, a profundidade argumentativa, cujo custo é o tempo demandado pela reflexão e pela construção de um conhecimento novo, não é produzida na mesma velocidade da necessidade da intervenção.

Muitas jovens que militaram contra a ditadura ocupam hoje cargos em universidades (públicas, em especial), em ONGs e no governo e muitas das que escolheram a Universidade, transformaram suas experiências de militância em alvo de reflexão e, como fundadoras ou atuantes, participam de Núcleos de Estudos da Mulher, Feministas e/ou de Gênero dizendo não terem abandonado a militância feminista, mas terem inaugurado um novo espaço de militância, o acadêmico. Segundo Joana Pedro,

> [...] hoje a 'missão' é conquistar 'corações e mentes' através do texto científico, da ocupação de espaços de poder acadêmico, do questionamento de verdades estabelecidas, da formação de pesquisadoras e pesquisadores que levem em conta estes questionamentos. (2005, p. 171).

Se, na década de 60 e, principalmente, na de 1970, os discursos das acadêmicas feministas tinham maior sintonia com o movimento feminista que estava nas ruas, a linguagem das acadêmicas foi se sofisticando e houve um distanciamento da militância clássica (palavras de ordem, panfletagem, passeatas, grupos de consciência, atuação em bairros e associações etc.) praticada pelo movimento e, por reconhecer o progressivo distanciamento entre a teoria e a práxis do feminismo acadêmico em relação ao movimento de mulheres, Sardenberg comenta:

> Basta comparar o que se escrevia nas décadas de 1960 e 1970, com o que se faz hoje, para se ver essa mudança de tom – do panfletário para o acadêmico, para um discurso mais sofisticado. [...] Não havia uma separação mais nítida entre as discussões teóricas e o cotidiano do movimento. [...] Naquele momento é lógico que os discursos eram inflamados; eles vinham de dentro, saíam das entranhas. Já hoje em dia, os discursos são bem mais assépticos; passaram pela lavanderia tornando-se muitas vezes não apenas despolitizados, como também altamente sofisticados. (SARDENBERG, 2004, p. 19-20).

Sobre a tensão presente entre as esferas da Academia e do Movimento, Adrião (2008, p. 159) coloca que “este debate reflete a diferença entre produção acadêmica feminista e o exercício do ideário democrático do feminismo”, argumentando que, embora ambos almejem os mesmos objetivos, a práxis acadêmica, para se legitimar enquanto ciência, deve se adequar às regras da Academia. **Christine**, por sua vez, também reconhece essa tensão e diz:

– *Acho que um depende do outro. É uma relação de complementaridade.*

A militância feminista é considerada por Joana Pedro (2008) como uma atividade engajada, voluntária, que objetiva a equidade de gênero, enquanto, Silvia Cristina Yannoulas, Adriana Lucila Vallejos e Zulma Viviana Lenarduzzi (2000) reconhecem que acadêmicas e militantes se nutrem mutuamente: as feministas militantes apontam as demandas sociais das mulheres para as acadêmicas e, por sua vez, o feminismo acadêmico oferece um saber legitimado cientificamente, que respalda as reivindicações das militantes. É válido lembrar, entretanto, que muitas acadêmicas continuam na militância social, ao tempo em que muitas militantes estão buscando qualificações na Academia.

Um estudo realizado por Simone Teixeira, Sílvia Lúcia Ferreira e Patrícia Marques (2008) sobre as interseções entre feministas dos Núcleos de Estudos Acadêmicos e feministas de ONGs, identificou campos de ação nos quais as esferas do feminismo interagem. De acordo com as autoras, essas interseções acontecem em movimentos de “idas e vindas” nos quais as feministas acadêmicas influenciam e são influenciadas pelas feministas das organizações. De acordo com as referidas autoras, a militância política, a qualificação profissional, a produção do conhecimento e o processo de formulação e implementação de políticas públicas são espaços privilegiados de ocorrência dessas interseções. Assim, a despeito das querelas existentes entre as feministas da Academia e as feministas militantes, o fato é que os problemas trazidos pelas militantes instigam o espírito investigativo das acadêmicas.

No caso das nossas entrevistadas, embora todas admitam que a Academia ainda apresenta resistências ao feminismo e aos seus objetos de estudo, elas também reconhecem que as resistências vêm diminuindo. **Judith** nos diz que:

– *[...] hoje em dia, dentro da Universidade de Brasília, ou quem me conhece fora daqui, sabe que eu sou teórica feminista, isso não há menor dúvida.*

Ora, isso é usado contra mim, de ser a antropóloga feminista, mas, muito pouco, hoje em dia.

O recuo dessa resistência também foi referenciado por **Christine**:

– *No início, sim. Há dez, quinze anos atrás, vinte anos, sim, muito. Hoje, não muito. Não querendo dizer que seja fácil, né?*

E, ainda, na fala de **Bell**:

– *Formamos o GP há vinte anos e existe dentro da Escola de Enfermagem uma resistência muito grande aos estudos de gênero, você imagine ao feminismo. Hoje, menos...*

Vários acontecimentos contribuíram para que, ao longo dos anos, a resistência da Academia às feministas e a suas produções científicas fosse diminuindo, a exemplo da visibilidade conferida à temática através da apresentação dos estudos sobre a mulher nas reuniões anuais da SBPC[40], a partir de 1968; de ter a ONU declarado o Ano Internacional da Mulher, em 1975; de esse ter sido o primeiro ano da Década da Mulher, o que impulsionou tanto o reconhecimento de legitimidade da temática da mulher quanto dos estudos feministas; do conjunto de concursos promovidos pela Fundação Carlos Chagas, com apoio financeiro da Fundação Ford[41], para a execução de projetos de pesquisa sobre essa temática; e, ainda, pelo retorno, no final da década de 1970, de feministas exiladas, que participaram do movimento feminista internacional e que contribuíram, de forma renovadora, tanto para fortalecer o movimento feminista quanto os estudos feministas; pela constituição do Grupo Temático (GT) Mulheres e Força de Trabalho, em 1979, e o GT Mulher, em 1980, na Associação Nacional de Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS) e em outras associações científicas; e pela constituição dos Núcleos de Estudos ou Grupos de Pesquisa sobre a mulher a partir de 1980, dentre outros.

---

[40] Segundo Adrião (2008, p. 154), essas reuniões acolheram as feministas que se dedicavam à construção de um novo campo do saber sobre a condição da mulher, cujas discussões "eram mais orientadas em torno das disciplinas das ciências sociais e humanas, letras e literatura, e da área da saúde pública".

[41] O aporte de recursos financeiros para a realização de projetos de pesquisa sobre a mulher durou vinte anos (1978-98). Segundo Pinto, durante esse período foram realizados oito concursos que financiaram 170 projetos, cujas pesquisas foram publicadas nos Cadernos de Pesquisa, periódico editado pela Fundação Carlos Chagas (FCC). Em 1981, a FCC, ainda com o financiamento da Fundação Ford, lançou o jornal *Mulherio*, "a mais importante publicação feminista da década, sendo leitura obrigatória para todas as feministas brasileiras" (2003, p. 86).

3.2.4 Resistência da Academia à Temática dos DSDR

Os estudos sobre demografia impregnados pela ótica feminista começaram a explorar a relação entre os projetos internacionais antinatalistas e a saúde das mulheres brasileiras. Essa relação já vinha sendo discutida desde 1972, quando, segundo Saffioti (s.d.), foi promovido, no Rio de Janeiro, o I Conselho Nacional de Mulheres no qual ocorreram acalorados debates sobre o chamado "planejamento familiar" que vinha sendo implementado, eufemisticamente, no país, por organizações angloamericanas através da BEMFAM.

Na década de 1970, em decorrência da forte repressão da ditadura, as temáticas da sexualidade e da reprodução ficaram "estrategicamente fora do emergente discurso feminista" (ÁVILA, 1993, p. 384), que se concentrava a favor da restauração da democracia. Essas temáticas foram retomadas no final dos anos 70 e, com maior ênfase, no início da década de 1980, com a descompressão política ditatorial. Dessa forma, o debate sobre o corpo, a sexualidade, a contracepção e o aborto se intensifica na década de 1980, com caráter de contestação às normas vigentes e reivindicando a desvinculação entre o exercício da sexualidade e da função reprodutiva. É flagrante a influência dos motes "Nosso corpo nos pertence" e "O pessoal é político" nas contestações da época, subsidiadas por argumentações sólidas sobre o sistema patriarcal que insistia e ainda insiste em controlar as esferas da reprodução e sexual das mulheres.

Preocupadas com a saúde integral da mulher, as feministas passaram a trabalhar tanto em nível teórico como prático, no sentido de formular políticas públicas, sendo que a implantação do PAISM (1983) representou a materialização de uma das pautas feministas. Entretanto, Ávila (1993) destaca que as reivindicações pelos direitos à contracepção e ao aborto, que se intensificaram na década de 1980, ficaram restritas ao campo da saúde da mulher e foram tratadas, em sua trajetória histórica, de forma simplificada e separada, em contraponto à maternidade obrigatória.

A partir dessa crítica, a autora alerta que o movimento feminista se deparou com a necessidade de redefinir o pensamento sobre a liberdade reprodutiva como um campo de direito à cidadania, gestando, assim, o conceito dos direitos reprodutivos. Dessa forma, os DR reclamam a ampliação dos direitos para além da

área da saúde da mulher, sem desconsiderar sua importância para a efetivação desses direitos.

Sob a influência do feminismo internacional, novas metodologias de estudos e práxis foram assimiladas pelo feminismo brasileiro das décadas de 1970/1980. Os estudos qualitativos conquistaram espaço e a preocupação com a dimensão simbólica da subordinação feminina se fortaleceu, permanecendo até os dias atuais. Assim, as análises dos discursos, das percepções, das representações, das práticas e da construção da feminilidade demonstravam a preocupação com as variáveis simbólicas, identificadas, especialmente, por meio de métodos que conferiam voz às mulheres sobre suas percepções e experiências.

Nesse sentido, o movimento feminista foi protagonista dessa relação dialética/dialógica no fazer ciência, ao dar voz às mulheres através da promoção das oficinas de autoconsciência e das vivências cujas metodologias transformavam as experiências pessoais em plataformas políticas. Assim se descortinou a necessidade de interligar as demandas das mulheres nos campos da saúde materna, da concepção, contracepção e do aborto, tidas como específicas do campo da saúde da mulher, à questão de direitos à cidadania. A negação de acesso a qualquer um desses campos é vista por Ávila (1993) como uma forma de remeter as mulheres ao espaço da submissão.

– *A Academia, ela ainda é muito impermeável ao uso desses termos. [...] Por exemplo, se você pensa em direitos sexuais é..., como algo que inclui a escolha de parceiros independente do sexo, isso está muito longe ainda de ser reconhecido no âmbito acadêmico.*

Em relação à temática dos DSDR, **Anne** percebe pouca capilaridade da Academia onde a temática dos Direitos Sexuais, a exemplo da homossexualidade, ainda não goza de reconhecimento. De fato, a inserção da temática relacionada ao exercício da sexualidade e seus desdobramentos ainda se dá, de forma tímida, nas universidades e nos cursos da área de saúde, a despeito dessa temática ter se tornado um tema político da contemporaneidade, em especial a partir da ebulição cultural dos anos 1960 que contestou as normas e padrões ainda vigentes.

Judith, que realiza pesquisas sobre adoção por casais homossexuais e reconhece a resistência da Academia a essa temática, cita:

– *[...] eu fiz uma proposta de um filme sobre adoção por casais gays. Apresentei pr'a Antropologia. [...] Eu não saberia dizer, um tema sobre a adoção*

gay, se ele passaria num comitê avaliador de Serviço Social. [...] Como é um filme etnográfico, decidi submeter à Antropologia, não sei se vai passar ou não!

A entrevistada, ao reconhecer a resistência da Academia à temática da adoção *gay*, reclamada como direito pela comunidade homossexual e pelo movimento feminista, explicita que se vale da estratégia de buscar apoio em campos do conhecimento que sejam mais sensíveis à temática, tendo em vista a viabilização de seus projetos.

Papel importante no reconhecimento da relevância dos DSDR foi protagonizado pelo movimento feminista em conferências internacionais. As conferências sobre Direitos Humanos (DH), realizadas em Viena (1993), sobre População e Desenvolvimento, no Cairo (*Chartered Institute of Personnel and Development* – CIPD, 1994), e a Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Beijing (1995), foram fundamentais para a legitimação dos conceitos concernentes às esferas da sexualidade e da reprodução.

A conferência de Viena trouxe duas contribuições importantes para a legitimação dos direitos sexuais e direitos reprodutivos: 1) as desigualdades de gênero passaram a ser consideradas nas reflexões e agendas que envolvem o binômio desenvolvimento e população; e, 2) a palavra *sexual* passou a ser inserida nos documentos das conferências internacionais a partir de então.

Segundo Rosalind Petchesky (1999), na Conferência de Viena, as feministas adotaram a estratégia discursiva de estabelecer um vínculo entre a tortura e o estupro e obtiveram uma dupla conquista: conseguiram que a violência sexual fosse reconhecida como uma violação dos direitos humanos e introduziram o termo *sexual* na linguagem dos direitos humanos. Ao refletir sobre a conceituação dos direitos sexuais e sua abordagem em políticas públicas, destaca a autora que, até 1993, quando ocorreram os primeiros debates na ONU acerca do assunto, a sexualidade e suas manifestações estiveram ausentes do discurso internacional sobre direitos humanos e nenhum instrumento internacional relevante havia feito qualquer referência ao mundo proibido da sexualidade, além do sexo biológico. Por fim, declara que o conceito de direitos sexuais foi a grande novidade nos debates internacionais que discutem o significado e o exercício dos direitos humanos, sobretudo no que diz respeito aos direitos da mulher, um fato que, por si só, já foi uma conquista histórica que os movimentos feministas, *gays* e de lésbicas deveriam proclamar com orgulho.

Os DS, segundo a ONU (1995), abrangem todos os direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, documentos internacionais e declarações de consenso e incluem o direito de todas as pessoas exercerem sua sexualidade livre de coerção, discriminação e violência. O respeito aos DS deve garantir a promoção da saúde sexual, o acesso a serviços de saúde reprodutiva e informações relacionadas à sexualidade e à educação sexual; o respeito à integridade corporal; o respeito à escolha do parceiro e à decisão pessoal de ser sexualmente ativo ou não. Concernem, ainda, às relações sexuais consensuais e união consensual, à autonomia sobre a esfera reprodutiva e a que a pessoa tenha uma vida sexual satisfatória, segura e prazerosa.

A construção do conceito dos direitos sexuais foi iniciada nos anos 1990, de forma compartilhada, entre os movimentos *gays* e de lésbicas, europeus e norte-americanos, seguidos por uma adesão de segmentos do movimento feminista (CORRÊA; ÁVILA, 2003). Em 1994, na Conferência do Cairo, os Direitos Sexuais foram utilizados como instrumento de barganha para garantir que os Direitos Reprodutivos fossem contemplados no documento final da sua Plataforma de Ação. O reconhecimento dos DS se deu um ano depois, na IV Conferência Internacional sobre a Mulher, realizada em Beijing, em 1995, como consta do §96 da sua Plataforma de Ação:

> Os direitos humanos das mulheres incluem seu direito de controle e decisão, de forma livre e responsável, sobre questões relacionadas à sexualidade, incluindo-se a saúde sexual e reprodutiva, livre de coerção, discriminação e violência. A igualdade entre mulheres e homens, no que diz respeito à relação sexual e reprodução, incluindo-se o respeito à integridade, requer respeito mútuo, consentimento e divisão de responsabilidades pelos comportamentos sexuais e suas conseqüências. (ORGANIZAÇÃO..., 1995).

Embora o texto da Plataforma de Ação de Beijing tenha apresentado a sexualidade relacionada à reprodução, tratar dos DS separados dos DR vem se tornando uma estratégia política, no sentido de elevar o exercício da sexualidade a um campo autônomo e desvinculado da reprodução, possibilitando a inclusão de novos sujeitos sexuais de direitos, visto que a estreita vinculação sexualidade–reprodução vem servindo, historicamente, para a afirmação da heteronormatividade.

Para Sônia Correa (2006), apesar dos DS das mulheres terem adquirido legitimidade na ONU, o mesmo não se deu em relação aos direitos da diversidade sexual (homossexuais, bissexuais, lésbicas, trabalhadoras(es) do sexo, transexuais e transgêneros). A segunda frase do parágrafo 96[42] assume uma franca conotação heterossexual, não legitimando, portanto, os DS nas relações homoafetivas. Ainda segundo a autora, no parágrafo 227, que se refere às diversas formas de discriminação das mulheres, não foi feita nenhuma menção ao direito à orientação sexual das mulheres, e essa exclusão também se repetiu no texto final do evento de revisão dos cinco anos da Conferência de Beijing.

Ao ser indagada sobre a resistência da Academia ao tema específico da sexualidade e da orientação sexual, **Olympe** declara:

– *Depende da academia que você está falando. [...] Se estamos falando da academia ciências da saúde, sim! Se estamos falando da academia universidades, sim!*

– *Tem gente que ainda acha que está na década do sei lá quando, talvez na época da Inglaterra vitoriana.*

Para **Bell**:

– *Por força da temática em si, não sei; mas eu sei que não existe obstáculo formal nesse sentido. Mas existem essas outras coisas que eu não saberia classificar, não saberia nem te dizer, ou se isso é um sentimento, não sei.*

Sob o ponto de vista de **Bell**, existe uma resistência subliminar à temática. A entrevistada reconhece a resistência ao feminismo e essa resistência não se resume apenas às feministas, como também aos temas estudados, dentre os quais o aborto e a orientação sexual.

Michele, **Judith** e **Christine** imaginam que haja resistências em outros espaços da Universidade, mas não percebem resistência à temática dos DSDR em seu local de trabalho:

Michele – *Onde eu estou, não. Estou no Instituto de Medicina Social que acolhe o* [centro de pesquisa ligado ao GP que integra], e*ntão, eu não vejo. Ao contrário! [...] É uma área de discussão de ponta onde a gente se situa. Eu não vejo*

---

[42] "[...] A igualdade entre mulheres e homens no que diz respeito à relação sexual e reprodução, incluindo-se o respeito à integridade, requer respeito mútuo, consentimento e divisão de responsabilidades pelos comportamentos sexuais e suas conseqüências" (ORGANIZAÇÃO..., 1995).

isso, mas posso imaginar que em outros contextos haja muitas resistências. Mas não é o que vivencio na minha instituição, nem nos convites que eu sou chamada para participar. Não é minha experiência.

Judith – *O departamento que eu estou – sou antropóloga de formação, mas estou no departamento de graduação em serviço social, mestrado e doutorado em política social, mestrado e doutorado em saúde – este é o espaço dentro da universidade de maior articulação com a intervenção, mas, na verdade... mas, eu sei que é um local particular. Se eu estivesse em outros locais dentro da Universidade, certamente, eu teria sentido [...] Eu te digo que, em alguns momentos, quando uma pesquisa é noticiada no site da* [universidade] *ou sai nos jornais, aí eu vejo a resistência dentro da Universidade.*

Christine – *Eu não acho que tenha isso. Estou dentro de uma faculdade, uma universidade de saúde, a maior e... Eu acho que é necessário que não caia do céu, é verdade que não cai do céu a temática, entendeu? Nenhum professor vai dar. É necessário que tenha uma feminista instigando e impulsionando e fazendo parte da grade curricular, da graduação em Enfermagem, da Medicina, das outras da área da saúde e dos outros campos do conhecimento.*

Uma das entrevistadas apresenta a importância de existirem feministas na Academia para que a temática dos DSDR seja inserida na Universidade, não apenas na área da saúde, mas também em outras áreas do conhecimento. De fato, o feminismo foi vanguardista ao inserir a temática do exercício da sexualidade e de seus desdobramentos como tema relevante não apenas na área das Ciências Sociais, como também na área da Saúde.

Para Ferreira (2000), tanto o movimento de mulheres quanto o movimento feminista empreenderam lutas pelo direito à saúde, no entanto, destaca, foi o movimento feminista que deu visibilidade a temas como sexualidade, aborto, violência, saúde e morte maternas, contracepção, orientação sexual e que garantiu que essas questões se transformassem em direitos reprodutivos e direitos sexuais através da luta política. A partir de então, a referida temática passou a ser estudada pela área de saúde, que também revela resistências aos objetos de estudo do feminismo e/ou dos estudos de gênero, como veremos a seguir.

3.2.5 Resistência do Campo da Saúde Coletiva à Temática dos DSDR

A resistência da Academia aos estudos sobre a mulher, feministas e/ou de gênero era (e ainda é) percebida em diversos campos do saber como também foi reconhecida pelas entrevistadas que atuavam/atuam na área da Saúde Coletiva:

Olympe – *[...] uma época que a gente estava discutindo uma programação de um congresso, Congresso de Saúde Coletiva. Eu era da comissão organizadora, isso, lá nos idos de 90 e pouco, e a gente propôs uma mesa de gênero. Eu me lembro que estavam os grandes papas da saúde coletiva brasileira, que era um congresso grande. Na verdade, era um congresso dentro de um congresso. Eu me lembro que quando a gente propôs uma mesa de gênero, um destes grandes papas virou e disse assim: 'Ah.... lá vem vocês mulheres com esta história de gênero de novo. Eu já não aguento mais ouvir falar isso'. [...] e uma pessoa que é tida a tal por aí, como um dos pilares da saúde coletiva. Uma bibliografia ambulante, entendeu?*

Anne – *[...] Integramos o Grupo de Trabalho 'Gênero e Saúde' da Abrasco, é... o temário... isso é uma coisa até interessante de registrar [...], quando a gente conseguiu constituir esse grupo de trabalho, foi em 1995, foi como resultado de uma grande articulação política que aconteceu em Salvador, no Congresso Brasileiro de Epidemiologia e... aí foi constituído e tal, e pouco tempo depois a gente conseguiu inserir entre as temáticas dos congressos o item gênero e saúde. Algum tempo depois, esse, então – isso é uma coisa que a gente tem que ter uma vigilância eterna, porque já houve congressos que ele foi retirado sob a justificativa de que já tinha um de desigualdades sociais [...] aí nós fizemos moção, aprovamos moção no final do congresso, porque isso é o que nos permite ver como o tema [es]tá evoluindo em nossos congressos, né? Se não [es]tá lá, primeiro porque é uma perda do ponto de vista do reconhecimento do tema...*

A despeito da permeabilidade do campo da Saúde Coletiva às reflexões socioantropológicas na determinação dos agravos à saúde, uma de suas características históricas foi a de privilegiar a compreensão dos desequilíbrios da saúde por meio das reflexões assentadas nas desigualdades de classe social, havendo uma invisibilidade para outras formas de assimetrias, a exemplo das desigualdades de gênero. E apesar da aproximação histórica entre o pensamento

feminista e o pensamento da Reforma Sanitária brasileira, a Medicina e o campo da saúde que, tradicionalmente, reforçaram o lugar social da mulher como reprodutora da espécie (ROHDEN, 2003; MARTINS, 2004), também se viram desafiados pelas reivindicações feministas e, naturalmente, expressaram suas resistências.

Dentre os temas pertencentes ao rol dos DSDR, a reivindicação pela descriminalização/legalização do aborto é um dos que mais incita resistências por parte da Academia, inclusive pelo campo da Saúde Coletiva e figura como a mais complexa e acirrada luta no campo dos DSDR, pertencente ao rol das reivindicações feministas pela autonomia das mulheres sobre seus próprios corpos e sobre a livre escolha da maternidade. A mobilização do movimento feminista favorável à legalização do aborto se intensificou a partir da década de 1980 com o processo de democratização do país. Atualmente, além de outros espaços sociais, o movimento feminista vem atuando nas esferas dos poderes executivo – decisões em conferências de saúde e de mulheres, sugerindo normas técnicas[43] – legislativo (propostas de leis) e do judiciário (ação em julgamento no STF sobre a interrupção da gestação nos casos de anencefalia do feto).

Judith – *Eu te digo que, em alguns momentos, quando uma pesquisa é noticiada no site da* [universidade] *ou sai nos jornais, aí eu vejo a resistência dentro da Universidade, quando colegas de outros departamentos me escrevem... e dizem não, que o feto tem direito à vida; não, isso é crime... [...] Recebo vários e-mails de colegas, de alunos, quando a gente vai fazer conferência, há debates, questões sobre o tema do aborto... você sente que a onda moralizadora é muito forte, mesmo dentro da Universidade.*

De fato, o tema do aborto (envolto por preconceitos e mitos religiosos) tem grande capacidade de incitar manifestações de desagrado. No Brasil, a forte tradição moral cristã, que considera o aborto como um ato homicida e pecaminoso, ancora as principais argumentações contrárias à sua descriminalização/legalização. Essa tradição ainda é reforçada pelo Código Penal Brasileiro, que classifica o aborto como crime passível de punição.

---

[43] A exemplo da norma da Área Técnica de Saúde da Mulher, do Ministério da Saúde, sobre prevenção e tratamento referentes à violência sexual contra a mulher, que aplica o artigo 128 do Código Penal sobre abortamento não punível pela lei e que repercutiu na ampliação de serviços de saúde que atendem ao aborto legal. (BRASIL, 2002).

A influência dos valores religiosos na avaliação do abortamento é tão impregnada na mentalidade da sociedade do maior país católico do mundo que, mesmo em instituições públicas, onde a laicidade do Estado deveria ser ratificada, essa influência se sobrepõe à razão pública, tal como aconteceu no Supremo Tribunal Federal (STF), em 2005. Nessa instância, foi cassada a liminar que, durante quatro meses, permitiu a interrupção da gravidez em ocorrência de anencefalia fetal. Para Débora Diniz e Ana Vélez (2008, p. 648), "o cerne da sessão plenária foi uma extensa discussão metafísica sobre o início e o sentido da vida humana, um tema provocativo e ameaçador para as fronteiras da razão pública em um Estado laico".

– *[...] com relação ao aborto, o que sempre é trazido é o aborto espontâneo. As pessoas morrem de medo de falar do aborto provocado, né? E a epidemiologia está aí e as mulheres estão abortando, as mulheres estão tomando o Citotec, começa a sangrar, vai lá e faz curetagem...*

O relato acima cita o medicamento que mais vem sendo usado pelas mulheres para provocar o aborto, que é o Cytotec (Misoprostol). Esse medicamento foi introduzido no país em 1986, com indicação para o uso em gastroenterologia e passou a ser utilizado como abortivo por possuir uma substância que estimula a contração uterina e induz ao parto e ao aborto. Em 1998, o Ministério da Saúde regulamentou sua comercialização, classificando-o como medicamento de uso especial e controlado[44]. Sua utilização é autorizada apenas para hospitais, que o ministram no tratamento de algumas patologias da gravidez (como a gravidez tubária) e também em casos de aborto legal. Porém, esse medicamento continua sendo utilizado como abortivo e a sua restrição contribuiu para o desenvolvimento de um mercado paralelo clandestino, não confiável, que expõe as mulheres a mais riscos de saúde.

---

[44] Portaria 344 da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, de 12 de maio de 1998: "Aprova o Regulamento Técnico de Medicamento sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial". Resolução ANVISA/RE n° 1.050, de 6 de abril de 2006: "Art. 1º Determinar a suspensão em todo território nacional das publicidades veiculadas por meio de fóruns de discussões, murais de recados e sítios na Internet [...], dos medicamentos á base de MISOPROSTOL divulgados com denominações tais como CYTOTEC, CITOTEC E PROSTOKOS, bem como materiais e equipamentos indicados para práticas abortivas, uma vez que esses medicamentos que estão sendo anunciados não são registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), bem como não podem ser divulgados ao público leigo por serem de venda sob prescrição médica e restrito ao uso de hospitais". Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_ impressao.php?id=3275>. Acesso em: 30 mar. 2010.

No Brasil, há um descompasso entre a criminalização da prática do aborto e a sua ocorrência na vida cotidiana das mulheres[45] que, ao praticarem essa "desobediência civil"[46], portanto, clandestina, se expõem a serem encarceradas pela justiça, a riscos de saúde e até à morte. Em pesquisa realizada no Brasil, Hardy e Costa (1993, apud BRASIL, 2008, p. 72) estimaram que 20% dos abortos clandestinos realizados por profissional médico, em clínicas, e 50% dos abortos domiciliares, realizados pela própria mulher ou por curiosas, apresentam complicações.

Lucila Scavone (2008) destaca que, apesar das sanções penais previstas, as mulheres, outras pessoas e profissionais envolvidos na prática do aborto dificilmente são punidas, mesmo que aconteça o óbito da gestante[47]. A morte decorrente de complicações do abortamento é significante no país e é classificada como *mortalidade materna*[48]. Em algumas cidades brasileiras, o aborto inseguro está entre as cinco primeiras causas de mortes maternas, sendo que, em Salvador,

---

[45] A clandestinidade dificulta o registro dos casos pelos sistemas de informação, impossibilitando a coleta de dados precisos. Para enfrentar esse problema, foi publicado pelo Instituto Alan Guttmacher (AGI), em 1994, um estudo com base em pesquisa feita com profissionais de saúde de seis países da América Latina, dentre os quais o Brasil. O trabalho propõe a aplicação de um fator de correção de 5,0 sobre os dados oficiais acerca do número de mulheres internadas por complicações de aborto. Assim, se, em 1995, o SUS registrou 274.698 curetagens pós-aborto, multiplicando-se esse número por 5,0 a estimativa seria de aproximadamente 1.400.000 abortos.

[46] Termo utilizado pela amiga e médica feminista Ana Regina Gomes dos Reis, que também sugere a adoção do termo "mortalidade obstétrica" na substituição do termo "morte materna", uma vez que este primeiro termo, de forma simbólica, desloca a responsabilidade do óbito para a esfera profissional, considerando que a maioria das mortes são evitáveis.

[47] Situação de exceção à não punição do aborto no país vem acontecendo no estado de Mato Grosso do Sul, quando um juiz decidiu indiciar 9.826 mulheres por, supostamente, terem realizado o aborto numa clínica de Campo Grande. A clínica foi fechada e os prontuários médicos das pacientes foram recolhidos. A proprietária da clínica, a médica Neide Mota Machado, se suicidou em novembro de 2009 e no último dia 09 de abril de 2010 a psicóloga Simone Aparecida Cantaguessi de Souza foi condenada por júri popular a seis anos e seis meses de prisão em regime semi-aberto por atuar na referida clínica. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/ cidades/mat/2010/04/10/psicologa-condenada-6-anos-meio-de-prisao-semiaberta-por-atuar-em-clinica-de-aborto-no-mato-grosso-do-sul-916310016.asp>. Acesso em: 16 abr. 2010.

[48] Estudo realizado pelo Ministério da Saúde e pela USP, em 2002, constatou uma taxa de 53,4 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos, e um fator de correção de 1,4, que elevaria esse índice para 74,5. Os fatores de morte identificados mostram que continuam a predominar as causas obstétricas diretas, destacando as doenças hipertensivas e as síndromes hemorrágicas, seguidas por infecções puerperais e aborto, e por doenças do aparelho cardiovascular complicadas pela gravidez, parto ou puerpério. (BRASIL, 2004-b, p. 6).

desde o início da década de 1990, é a primeira causa de mortalidade materna anual (THE ALAN..., 1994).

De acordo com Débora Diniz (2007), a ilegalidade da prática do aborto traz consequências para a saúde das mulheres, não coíbe a prática e perpetua a desigualdade social[49]. Outra consequência negativa dessa proibição é apontada por Diniz et al. (2009), ao identificarem que a ilegalidade torna difícil a realização de pesquisas empíricas sobre o assunto, o que dificulta a compreensão do fenômeno, uma vez que há uma hegemonia de pesquisas nas quais as mulheres não foram ouvidas, na razão de uma pesquisa empírica para cinco não empíricas. Ainda segundo as autoras, a maior parte das publicações acerca do assunto são versões reduzidas de pesquisas visando a titulação acadêmica – dissertações e teses. Tal realidade, a meu ver, revela como a discussão da temática ainda é restrita e de pouco alcance para a sociedade em geral, que não tem acesso a essas fontes.

Para Drezett (2005), países com leis proibitivas têm os mais altos índices de abortamento, enquanto que as menores taxas são encontradas em países onde o aborto é legalizado e seguro e que oferecem educação sexual ampla e acesso aos contraceptivos.

Entretanto, não assegurar uma ampla escolha de métodos contraceptivos constitui um desrespeito tanto aos direitos reprodutivos quanto aos direitos sexuais, uma vez que não apenas ferem dispositivos constitucionais, como também não asseguram nem o direito à contracepção, nem o direito ao exercício da sexualidade desvinculada da reprodução.

Em decorrência da ausência da diversidade (do leque) – *Cadê o leque?! Quer dizer, era um leque, o PAISM veio, falou do leque, a gente aprendeu o leque e, cadê o leque?* – questionou **Olympe** – de métodos contraceptivos, que deveriam ser assegurados pelos serviços de planejamento reprodutivo, as mulheres ficam sem alternativas contraceptivas, que deveriam ser asseguradas pelo Estado, o que compromete o seguimento do método contraceptivo eleito causando, até mesmo a sua interrupção.

---

[49] No Brasil, a ocorrência do aborto inseguro está intimamente relacionada à classe social e à etnia/cor das mulheres. Estudo realizado por Monteiro, Adesse e Levin (2008) aponta que o risco de morrer por aborto é maior nas mulheres negras e pardas do que nas mulheres brancas. O risco de óbito materno por gravidez que termina em aborto é 2,5 vezes maior em mulheres negras comparado com o risco para mulheres brancas. Além disso, mulheres com baixa escolaridade e piores condições socioeconômicas são as principais prejudicadas com a lei restritiva em relação ao aborto.

Ainda ao refletir sobre a resistência da área da saúde coletiva à temática dos DSDR, **Olympe** reconhece temas cercados de preconceitos em decorrência da heteronormatividade:

– *[...] Aborto, homossexualidade então?! Uma coisa assim, que não aparece nunca. Tem temas que são verdadeiros tabus. Quer dizer: você tem que ser heterossexual, não pode ser homossexual, nem feminino nem masculino, então, está posta esta questão.*

De fato, a heteronormatividade presente na formação de mentalidades também normatiza a produção do conhecimento por diversos sujeitos em diferentes campos do saber, inclusive no campo da Enfermagem e da Saúde Coletiva.

De acordo com Regina Barbosa e Regina Facchini (2009), os profissionais da área da saúde, dentre outras áreas, são reconhecidos como despreparados para o atendimento à população de gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros (GLBT) e essa exclusão e o comprometimento de acesso ao direito à saúde sofridos por essa população constituem uma violação de direitos humanos fundamentais e ferem os princípios de universalidade, integralidade e equidade que subsidiam a concepção filosófica do SUS.

A formação universitária heteronormativa no campo da saúde se reflete de forma negativa na atenção à saúde dos “dissidentes sexuais” (GOSINE, 2005), reforçando a tese da necessidade de observância da retroalimentação entre as diversas esferas que compõem os direitos humanos, defendida por Henri Armas (2007). Nesse caso, julgamentos morais podem impedir a prestação de cuidados de saúde com qualidade, a exemplo do que ocorre com os casos de abortamentos induzidos nos quais as pacientes são discriminadas e até julgadas, em um momento de vulnerabilidade no qual necessitam de atenção qualificada tanto técnica quanto humanitária. (GESTEIRA; DINIZ; OLIVEIRA, 2008).

As discriminações por orientação sexual e a consequente violência homofóbica/lesbofóbica são produzidas e reproduzidas em todos os espaços da vida social brasileira e a escola (em seus níveis fundamental, médio e universitário) é um deles. Assim, ao reconhecer na escola uma importante instituição de formação e transformação de mentalidades, o enfrentamento de discriminações passa, necessariamente, pela inclusão da educação em DH nas políticas educacionais, de forma que a desnaturalização da heteronormatividade seja incentivada e superada.

Por certo, a incorporação da temática da educação em DH e, dentre estes, dos DSDR nos *curricula* de diferentes graduações em saúde (dentre outros campos do conhecimento), se faz prioritária, no sentido de favorecer a formação de profissionais com perfis adequados à perspectiva de atenção demandada pelos dissidentes da heteronormatividade.

Olympe – *Eu acho que o nosso ensino, a nossa formação, as enfermeiras que estão saindo das escolas, de uma maneira geral, elas ainda carregam esta ideologia do senso comum, desta formação bastante normativa em termos da sexualidade, da heteronormatividade...*

Conforme relatado pela entrevistada, as estudantes nunca elegem a temática da homossexualidade como tema de pesquisa. A escassez de pesquisas em saúde sobre a população GLBT pode ser reconhecida como decorrente do preconceito e, talvez, esteja relacionada a um sentimento de ilegitimidade sobre o tema. Essa escassez também dificulta a compreensão e a elaboração de políticas públicas adequadas às verdadeiras demandas dessa população.

De acordo com Armas (2007), o direito à saúde é afetado quando, além da mutilação genital de mulheres, pessoas de todo o mundo são vítimas de mutilações não corporais que afetam a saúde mental, a exemplo dos sentimentos de culpa e vergonha por não se enquadrarem em normas sociais relativas ao exercício da sexualidade nos padrões da heteronormatividade. Ainda segundo o autor, a violência e a exclusão vivenciadas por pessoas que transgridem as rígidas normas sociais em relação à sexualidade desencorajam a prática do sexo seguro: homens que não se assumem *gays* têm risco aumentado de infecção pelo HIV/AIDS[50]. Depressão e stress são problemas de saúde que afetam as pessoas que escondem a orientação sexual. Além do mais, os serviços de saúde também estão despreparados para atender não apenas as pessoas que transgridem a heteronormatividade, como também adolescentes grávidas e mulheres vítimas de abortamento inseguro. Da heteronormatividade, decorre, ainda, prejuízo social para aquelas(es) que não se enquadram no padrão heterossexual, uma vez que sofrem pela condenação moral e inaceitabilidade social. O desconhecimento ou negação da flexibilidade e plasticidade da sexualidade acaba por impor o exercício da sexualidade de forma heterossexual como a única válida e normal.

---

[50] *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), em português, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA).

A relação entre o estado de saúde, o preconceito e a discriminação à população GLBT é inversamente proporcional. Tatiana Lionço (2008) destaca que os agravos de saúde a que esse segmento populacional está sujeito (sofrimento psíquico e as vulnerabilidades ao uso de álcool, de drogas, cigarro), podem ser consequências de processos discriminatórios e de violência, ou seja, determinados socialmente. Para a referida autora, a atenção em saúde se desqualifica quando significados e preconceitos se direcionam a pessoas consideradas desviantes perante a heteronormatividade moral em vigor. Portanto, as políticas públicas podem oferecer recursos importantes para a promoção da cidadania sexual e reprodutiva.

Anne – *[...] Então, na verdade, se você disser: tem resistência? Tem, mas a gente ter conseguido ampliar o GT Gênero e Saúde da Abrasco já é uma bela demonstração de aceitação [...] Nas instâncias com que eu trabalho... veja só... eu tenho visto muitos avanços, entendeu?*

De fato, a introdução da questão dos direitos sexuais na Saúde Coletiva (porque nós estamos num instituto de saúde coletiva, que é o Instituto de Medicina Social) é absolutamente nítida e clara e penetra os nossos cursos; nós temos uma grande aceitação. Então, eu estou numa posição de que isto é possível ser porque o Instituto de Medicina Social primeiro topou abrigar o Centro e de fato essa é uma temática absolutamente incorporada na maneira como a gente dá os cursos na saúde coletiva.

Em sua fala, **Michele** refere que não identifica resistência à temática dos DSDR em seu local de trabalho. Contudo, quando o assunto é aborto, ela declara:

– *Eu já tentei várias vezes fazer com que o Instituto, como um Instituto de Saúde Coletiva, adote uma posição favorável à descriminalização do aborto por conta da Saúde Pública e eu não consegui. Porque o Instituto não se posiciona. Tem setores lá dentro que acham que isso é uma questão de decisão pessoal e que o Instituto não deve ter uma posição pública sobre isso.*

Anne, por sua vez, mesmo reconhecendo a resistência da área da saúde aos DSDR onde atua, cita ter se surpreendido com a iniciativa de professoras no sentido de solicitar à Congregação da Universidade a elaboração de uma nota em apoio ao Ministro José Gomes Temporão, na ocasião em que ele enfrentava resistências e pressões em decorrência de ter se posicionado favorável à descriminalização do aborto:

– *Aqui, internamente no Instituto, algumas mulheres de dentro da instituição começaram a manifestar o desejo de que houvesse uma manifestação do Instituto apoiando essas iniciativas externas [de apoio ao Ministro], e isso chegou a ser objeto de discussão numa reunião de Congregação...[...] e houve um debate muito interessante sobre isso e nós acabamos instrumentalizando o coletivo com informações, posições e textos pr'a subsidiar a discussão e a Congregação aprovou uma nota... [...] Foi um tema, assim, que teve uma adesão muito superior ao que a gente imaginava, talvez outros sejam mais problemáticos, entendeu? Então, sei lá, a questão da homossexualidade, outros temas que são temas mais... é... mais rechaçados socialmente... eu não saberia dizer....*

Christine, por sua vez, não acredita em resistência absoluta quando indagada sobre a resistência da área de saúde à temática dos DSDR:

– *Não gosto disso, porque... não tem uma coisa que é totalmente resistente ou que não é resistente. Eu acho que tudo nós temos resistências e facilidades.*

A entrevistada **Anne**, ao refletir acerca da resistência da área da saúde à temática dos DSDR refere:

– *O que eu acho que vem acontecendo é que a gravidade da AIDS e, ao mesmo tempo, a quantidade de recursos que foi injetada, principalmente, em termos de produção do conhecimento científico em torno dessa questão, favoreceu um certo reconhecimento, o que não significa que seja o reconhecimento do conteúdo político dos termos.*

A entrevistada admite que, embora a temática dos DSDR goze de reconhecimento no local onde atua, o conteúdo político dos termos ainda não é plenamente reconhecido. Sua fala explicita que o exercício da sexualidade foi inserido de forma indireta em seu Instituto, impulsionado pela necessidade de produção de conhecimento sobre a epidemia da AIDS. De fato, o surgimento da AIDS operou como um "abre-alas" para que a questão do exercício da sexualidade fosse inserida como tema de pesquisa na Academia, contribuindo, assim, para o enfrentamento da resistência acadêmica relativa à temática.

A sexualidade e sua vivência são aqui compreendidas como uma construção cultural, processual e instável cujo exercício deriva de um jogo múltiplo

de elementos simbólicos e discursivos, para além de uma concepção reducionista centrada nos aspectos biológicos e psíquicos.

Ao compreender a sexualidade como um produto sociocultural, existe tanto um processo de apreensão quanto de aprendizagem a partir de uma "combinação de fenômenos que reverberam nos corpos como efeito de processos complexos de socialização dos gêneros. Desse modo, há estreito e inescapável imbricamento entre sexualidade e gênero" (HEILBORN, 2006, p. 35).

Ao reconhecermos que os papéis de gênero também são apreendidos e aprendidos a partir de uma construção cultural e que há uma forte interseção entre sexualidade e gênero, a sexualidade e seu exercício também decorrem de um processo de aprendizagem. E essa aprendizagem é fundamental para a construção da esfera privada da vida do jovem, que tem na sexualidade um dos principais elementos que instigam a busca pela autonomia individual em relação à família.

Nesse constante processo de aprendizagem da sexualidade, tanto o gênero como o próprio sexo são produtos de uma modelagem cultural, cujas práticas (de sexo/gênero) possibilitam a expressão de identidades que ultrapassam o clássico modelo dos dois sexos e da heteronormatividade, conduzindo a um desempenho individual e relacional pertencente a um jogo mais amplo de roteiros socioculturais, ou *performances,* conforme defende Judith Butler (2007).

Assim sendo, a construção da autonomia individual em relação à sexualidade se dá em um paradoxo sociocultural, pois, ao mesmo tempo em que o contexto sociocultural favorece o aprendizado de diferentes *performances*, normas sociais, em especial, a heteronormatividade, tensionam e até negam a liberdade de expressão da sexualidade.

Infelizmente, a inserção dos estudos sobre a sexualidade na área da saúde vem se dando, quase sempre, por meio da doença, seguindo a tradição de nossa sociedade de relacionar o exercício da sexualidade ao perigo. Esse fato também foi identificado por Sílvia Lúcia Ferreira (2008), ao reconhecer uma permanente tensão entre o prazer e o perigo no exercício da sexualidade feminina.

Segundo a referida autora, em decorrência desse fato, a teoria feminista elaborou duas grandes tendências de estudos: a primeira, datada do final do século XIX, insistia que a sexualidade masculina representava um perigo para as mulheres cuja sexualidade é mais um impulso afetivo que erótico, enquanto que a segunda tendência, defendida pelo feminismo contemporâneo, reconhece o prazer e o desejo

sexual das mulheres e se posiciona de forma contrária a prescrições e normatizações, defendendo o livre e prazeroso exercício da sexualidade.

Todavia, enquanto o feminismo contemporâneo defende a autodeterminação sexual e reprodutiva das mulheres, a cultura secular, que associa a atividade sexual ao perigo, enfatiza os problemas e efeitos negativos do exercício da sexualidade e influencia não apenas no debate sobre a sexualidade em contextos internacionais, como também nas ações e políticas públicas desenvolvidas ou estimuladas por agências internacionais e nacionais que visam ao desenvolvimento. Segundo Armas (2007) e Sweden (2006), essas ações se centram, preponderantemente, em torno da contenção da natalidade e da prevenção de doenças e quase nunca destacam que a sexualidade pode ser vivenciada de forma saudável, positiva e prazerosa.

Em decorrência dessa visão reducionista, as agências de desenvolvimento têm tratado a sexualidade como algo que deve ser contido e controlado, dificultando a elaboração de reflexões que inter-relacionem a sexualidade com temas considerados prioritários para as políticas de desenvolvimento, como a pobreza, a educação, o emprego, a habitação, dentre outros. Entretanto, se concebermos que a exclusão, as doenças, a restrição de capacidades e de liberdade também compõem o cenário de pobreza, concluiremos que existe um estreito vínculo entre o desrespeito aos direitos sexuais e a pobreza.

Adolescentes grávidas e garotos efeminados sofrem constrangimentos que influenciam e determinam a evasão escolar. Os países que não incorporam a educação sexual nas escolas expõem os jovens a riscos de infecção por DSTs e gravidez não planejada em decorrência da desinformação. Em relação ao trabalho, as pessoas GLBT têm mais dificuldade de acesso e de segurança. Os transgêneros enfrentam muitas barreiras de empregabilidade e muitas vezes o sexo se apresenta como a única alternativa de sobrevivência. (ARMAS, 2006).

Em decorrência da dificuldade de se instituírem os direitos sexuais e os direitos reprodutivos em nossa sociedade, é que vem sendo desenvolvida, desde 1999, uma campanha por uma Convenção Interamericana pelos Direitos Sexuais e pelos Direitos Reprodutivos, cuja segunda versão foi veiculada, em forma de encarte, pela *Revista Estudos Feministas* (jan.abr/2007). Esse documento delineia os princípios essenciais dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos para o alcance de um novo paradigma de direitos, que, por sua vez, exige: “sujeitos

políticos dispostos a transformar e ampliar constantemente seus limites, gerando novos sentidos que emancipam, criando espaços, alianças e correlações de forças favoráveis a uma nova subjetividade" (THE LATIN..., 2007, p. 9), que sejam fundadores de uma práxis de emancipação e de transformação social.

A crítica trazida pela proposta da referida Convenção Interamericana se situa na crítica à própria modernidade, em que a humanidade, no bojo de seu espírito universalizante, elaborou instrumentos internacionais de direitos humanos marcados pela tônica da proteção geral baseada em uma noção de igualdade formal que expressava o temor à diferença.

Assim, a nova proposta argumenta a insuficiência de tratar as pessoas de forma geral e abstrata, uma vez que devemos ser vistos em nossas peculiaridades e particularidades, tais como sugere Haraway (1995), com o saber situado. A proposta utiliza a argumentação de Boaventura Santos[51], de que "temos o direito a sermos iguais quando a diferença nos inferioriza e temos o direito a sermos diferentes quando nossa igualdade nos descaracteriza" (THE LATIN..., 2007, p. 8)

O referido documento destaca, ainda, que os direitos que têm sido mais repelidos pelas forças conservadoras são os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, que devem ser tratados politicamente, a partir da interrogação sobre as práticas e as concepções antidemocráticas assumidas como naturais. Assim, se faz necessário o enfrentamento do sexismo, da lesbofobia e da homofobia, que se expressam não apenas por meio da determinação social da sexualidade feminina como complemento e sujeita à masculina, mas também ao afirmar a norma heterossexual como a única válida e "normal" ou ao condenar o prazer como indecente.

A identificação das estratégias utilizadas pelas acadêmicas feministas para a inserção dos DSDR em suas atividades de docência envolve o conhecimento do público alvo. É o que será tratado a seguir.

---

[51] Cf. SANTOS; NUNES, 2004.

3.3 PÚBLICO ALVO DAS REFLEXÕES DE GÊNERO/FEMINISTAS: PARA QUEM FALAM AS FEMINISTAS?

– *Na saúde coletiva, basicamente, o tipo de clientela que a gente atrai são psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e cientista sociais. [...] médicos, muito pouco. [...] Eu trabalho junto ao NESSA, que é o Núcleo de Estudos de Saúde do Adolescente da UERJ, que tem médicos e enfermeiras. A Enfermagem também me solicita bastante pr'a eu proferir. Tem uma área muito forte, das pessoas ligadas a Direito, sobretudo nas discussões sobre direitos sexuais e reprodutivos. [...] No caso desse projeto de gravidez na adolescência [Pesquisa Gravad], nós desenvolvemos um manual para o professor sobre como abordar a gravidez na adolescência na escola. E eu estou fazendo um curso para cem professores para a Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro. [...] Porque acho que isso é fundamental. Então, se tiver que falar para gestores, eu vou falar, como já falei em Brasília, na Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Depois, o Centro tem o projeto Gênero e Diversidade na Escola (GDE).*

A resposta de **Michele** sobre seu público-alvo exemplifica como a temática dos DSDR pode ser inserida em diversos campos do conhecimento, em órgãos governamentais e na sociedade em geral. A área da Saúde Coletiva, cujo público é multidisciplinar[52], é contemplada como público-alvo por todas as entrevistadas e os profissionais de Enfermagem por quatro delas.

Ao ser indagada sobre seu público-alvo, **Christine** respondeu:

– *Estudantes de Enfermagem e Medicina, Pós graduação em Saúde Coletiva, que é multidisciplinar, e... coordeno o quarto ano médico desta instituição e uma disciplina de 980h, que é a Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança, que tem violência, tem tudo. E na Enfermagem, no terceiro ano da graduação, eu participo de um módulo de saúde integral.*

O Supremo Tribunal Federal (STF) foi citado como público-alvo por **Christine** e **Judith**, ambas envolvidas com o tema da interrupção da gravidez em casos de anencefalia fetal; **Judith**, além do STF, citou os estudantes de Mestrado e Doutorado em Política Social e de Mestrado e Doutorado em Saúde Coletiva. Além dos estudantes de pós-graduação, **Olympe** diz que seus colegas de trabalho,

[52] Nas escolas de enfermagem onde atuam duas entrevistadas, os cursos de pós graduação são exclusivos para enfermeiras.

inclusive funcionários das residências e restaurantes universitários são os receptores de suas reflexões feministas e de gênero. Refere, também, o atendimento a convites da comunidade para realizar ações educativas acerca dos DSDR. **Bell** refere as estudantes de Graduação e Pós-graduação (Mestrado e Doutorado) em Enfermagem, enquanto **Anne** fala para os estudantes de Pós graduação em Saúde Coletiva.

Dentre as entrevistadas, os estudantes de Graduação compõem o público-alvo apenas para **Christine** e **Bell**. Todas as outras entrevistadas concentram suas atuações de ensino em cursos de Pós-graduação, indicando que a temática dos DSDR, ao menos formalmente, ainda tem pouca penetração nos cursos de graduação no universo pesquisado.

A investigação sobre a influência do feminismo nas atividades desenvolvidas pelas acadêmicas entrevistadas demonstrou que, embora as máximas “o pessoal é político” e “nosso corpo nos pertence” não sejam mais proferidas como palavras de ordem, o significado político dos referidos termos foram internalizados pelas docentes e são adotados nas reflexões acerca dos DSDR das mulheres.

A investigação das resistências encontradas no âmbito da Academia ao feminismo e à temática dos DSDR possibilitou a identificação das seguintes estratégias de superação:

a) desenvolvimento de pesquisas sobre o tema;

b) abstenção do uso da palavra feminismo;

c) adoção do termo gênero em substituição a feminismo;

d) formação de Núcleos de Estudos (NE)/GP sobre mulheres/gênero/ feminismo;

e) constituição do GT sobre gênero e saúde na ABRASCO;

f) qualificação *strictu sensu* das pesquisadoras;

g) qualificação em ONG feminista;

h) fundação/participação de ONGs;

i) desenvolvimento de pesquisas sobre aborto;

j) divulgação dos resultados das pesquisas sobre aborto no site da universidade;

k) desenvolvimento de ações educativas na sociedade em geral;

l) adoção de estratégias metodológicas do movimento feminista; e

m) organização em redes.

No capítulo a seguir, serão apresentadas as estratégias para a inserção da temática dos DSDR citadas pelas entrevistadas em suas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

4 ESTRATÉGIAS DE INSERÇÃO DA TEMÁTICA DOS DSDR NA ACADEMIA

A viabilização das atividades acadêmicas sobre as mulheres e a decorrente consolidação e reconhecimento do campo dos estudos feministas e de gênero no Brasil requereram a adoção de estratégias de enfrentamento às resistências da Academia, dentre as quais se destacam a formação dos Núcleos de Estudo ou Grupos de Pesquisa e a nomeação dos estudos feministas como Estudos de Gênero. Além desses tópicos, este capítulo apresenta, também, as estratégias adotadas pelas acadêmicas entrevistadas para a inserção da temática dos DSDR nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

4.1 A ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO DOS NÚCLEOS DE ESTUDOS (NE) OU GRUPOS DE PESQUISA (GP)

Bell – *[...] Nós somos o maior grupo que tem formação de doutorado. Nós somos dez, todas doutoras, que trabalham com mulheres, gênero e feminismo. [...] Nem que muita gente não aceite, não use, até critique, questione, mas não vai deixar de existir, é o grupo maior, mais forte, que tem mais pessoas capacitadas; é o grupo que praticamente está... mudou e reestruturou o Mestrado e o Doutorado. Então, tem força ou não tem?*

A fala de **Bell** é clara sobre como a formação de um grupo composto por acadêmicas feministas doutoras confere poder frente às resistências relacionadas com a temática de gênero, mulheres e feminismo.

Se até o final da década de 1970, os estudos sobre a mulher no Brasil eram desenvolvidos nas universidades de forma isolada, a partir de 1980, as acadêmicas começaram a se reunir e a formar Núcleos de Estudos (NE) ou Grupos

de Pesquisa (GP)[53] os quais, segundo Saffioti (s.d.), passaram a cumprir importantes funções: criaram espaço para a discussão intelectual; promoveram o trabalho em grupo, propiciando o intercâmbio entre diferentes áreas de conhecimento; conferiram autonomia à equipe para fins de captação de recursos financeiros; e também estimularam e disciplinaram a organização de bibliotecas e centros de informações.

A articulação em núcleos tem favorecido o oferecimento de disciplinas regulares e/ou optativas, a viabilização de cursos de pós-graduação *latu* e *strictu sensu* e, recentemente, estimulou o planejamento e oferecimento pioneiro de uma graduação denominada "Gênero e Diversidade", pelo NEIM/UFBA[54]. Assim, a estratégia de desenvolver pesquisas em núcleos vem se demonstrando exitosa no enfrentamento da resistência da Academia e contribuiu para a consolidação dos estudos feministas no país.

Entretanto, os GP também podem se constituir em um espaço que guetifica, confina e isola[55]: "Assim, até o poder é guetificado: o núcleo dá poder de barganha para suas profissionais diante, por exemplo, das agências financiadoras, mas arrefece sua competitividade pelo poder da instituição mais ampla" (SAFFIOTTI, s.d, p. 17).

Eva Blay, por sua vez, é enfática ao afirmar que "a criação dos núcleos de estudos de gênero foi uma estratégia feminista para superar os entraves que as universidades faziam à entrada do tema mulher na academia". Considerando a estratégia exitosa, relata que, dentre seus desdobramentos, se destaca a criação de cursos optativos sobre a mulher nas universidades. Entretanto, questiona a

---

[53] Os Núcleos de Estudos estão registrados como Grupos de Pesquisa (GP) no Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq. Assim, ao utilizar a terminologia "GP", também me refiro aos NE.

[54] A partir de proposta apresentada pelo NEIM e pelo Departamento de Ciência Política, a Universidade Federal da Bahia oferece o primeiro curso de graduação do Brasil em Estudos de Gênero e Diversidade. A criação deste curso visa a atender a uma demanda por profissionais especializados na área de Gênero e Diversidades gerada pela criação e implantação de secretarias específicas para as questões das mulheres e promoção da igualdade racial, tanto nos estados quanto nos municípios, bem como a implantação e execução das ações dos Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres e da Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial. O curso é administrado pelo NEIM, em período noturno, com duração de oito semestres, com ingresso anual. Para a primeira turma, foram oferecidas 50 vagas (www.neim.ufba.br). Acesso em: 15 dez. 2008.

[55] Segundo Saffioti (s.d.), até o final da década de 1970, os estudos feministas eram desenvolvidos por estudiosas isoladas, que constituíam um gueto de uma só pessoa. A partir de 1980, esses guetos se ampliaram na forma de NE e/ou GP.

necessidade do uso de artifícios para inserir a temática “Mulher” na instituição universitária e reflete: “Certamente porque não se reconhecia legitimidade ao tema, não se aceitava que houvesse massa crítica sobre o mesmo” (2006, p. 1).

Joana Pedro (2008), ao relembrar que a Universidade se tornou um grande espaço do feminismo nas décadas de 70 e 80, relata que a formação dos NE sobre a mulher não foi fácil e afirma:

> [...] para muitas pessoas da universidade, as mulheres que compunham esses diversos núcleos de estudos, que se formaram desde os anos oitenta, eram consideradas ‘apenas’ feministas, portanto, sem qualificações acadêmicas; para as feministas que continuavam no movimento, essas mesmas mulheres eram desqualificadas como ‘acadêmicas’. Ainda hoje, essa tensão permanece. (PEDRO, 2008, p. 88).

Sobre a constituição do primeiro GP feminista, Fanny Tabak (2002) relata que, em 1980, após participar de uma Conferência promovida pela ONU com o objetivo de avaliar a primeira metade da Década da Mulher, em Copenhagen, começou a planejar, em conjunto com um grupo de colegas de outras áreas do conhecimento, a criação de um núcleo de estudos sobre a mulher; assim, ainda em 1980, foi criado o Núcleo de Estudos sobre a Mulher (NEM), da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC/RJ), o primeiro em uma universidade brasileira.

Em 1981, institui-se o Núcleo de Estudos, Documentação e Informação sobre a Mulher (NEDIM), na Universidade Federal do Ceará (UFCe) e, em 1983, o Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM), na Universidade Federal da Bahia (UFBA). Em 1984, foram criados mais três núcleos: nas Universidades Federais do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Minas Gerais.

O Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM), do Departamento de Enfermagem Comunitária da Escola de Enfermagem da UFBA, fundado em 1987, foi o primeiro grupo com o objetivo de pesquisar sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva da mulher, sob a perspectiva de gênero e feminista[56] a ser organizado em uma universidade federal do país. Ferreira et al. (1998) destacam que a formação do grupo foi influenciada pela militância de suas fundadoras, tanto

[56] Esta informação está baseada na busca realizada na base corrente de dados dos Grupos de Pesquisa registrados no CNPq, em 12 de novembro de 2007.

no movimento de mulheres quanto no movimento de docentes e no movimento feminista. Em 1989, foi fundado, com a mesma especificidade, o NE Gênero, Saúde e Enfermagem, da Universidade de São Paulo/USP.

De acordo com Cecília Sardenberg (1998), o surgimento dos núcleos de estudos/pesquisas nas universidades brasileiras guarda estreitos vínculos com o movimento social feminista pró-democrático e se deu através da agregação de professoras e pesquisadoras que já vinham se dedicando aos estudos sobre as mulheres[57].

Quanto à composição dos GP, **Christine** declara:

– *É multidisciplinar e basta ter uma pesquisa relacionada com isso. Não é carteira assinada de feminista. De jeito nenhum.*

Esse é o perfil de composição dos demais GP aos quais as entrevistadas pertencem que têm nos temas discutidos sob a perspectiva de gênero e feminista o elemento aglutinador das pesquisadoras, embora, como destaca **Anne**, a identidade feminista não seja critério para a integração da pesquisadora:

– *Pr'a se aproximar do grupo, a gente não define isso como a priori.*

Sobre a identidade feminista no seu grupo, **Michele** acrescenta:

– *Trabalham todas com gênero, por exemplo: algumas delas claramente feministas e outras talvez hesitassem em se autodenominar feministas...;*

Olympe, por sua vez, revela:

– *Eu diria que são bastante reflexivas; especificamente feministas... acho que não...*

Portanto, a partir das falas das entrevistadas pode-se observar que ser feminista não é critério para que uma pesquisadora se insira nos GPs estudados cuja ênfase se concentra em torno dos estudos de gênero. Essa afinidade vem sendo utilizada como critério para que uma pesquisadora se insira em um GP que se dedica aos estudos feministas.

A adoção geral do termo *gênero* será tratada a seguir.

---

[57] Ana Alice Costa (2006), por sua vez, destaca que das sete fundadoras do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM), em 1983, quatro eram oriundas do movimento feminista autônomo e três delas participavam do Brasil Mulher (Núcleo da Sociedade Brasil Mulher (BM) de São Paulo), que fora fundado em Salvador, em 1979. Durante algum tempo, essas professoras desenvolveram uma dupla militância, o que fez Sardenberg (1998, p. 14) salientar: "Na verdade, houve quem chegasse a afirmar: o Neim é o braço acadêmico (ou institucional) do BM, e o BM o braço militante do Neim."

4.2 O GÊNERO COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DA RESISTÊNCIA DA ACADEMIA AOS ESTUDOS FEMINISTAS

As discussões sobre as relações entre os sexos em um sistema patriarcal incorporadas pelas feministas radicais possibilitaram reflexões sobre relações de gênero que passaram a ser mais intensamente estudadas a partir da década de 1980. Desde então, tem havido uma crescente produção científica sob a perspectiva de gênero, nem sempre sob a perspectiva feminista, que reconhece nas relações de gênero contidas no sistema do patriarcado, ou relações patriarcais (BRAV, 2006), uma forma peculiar de relações entre homens e mulheres, mulheres e mulheres e homens e homens.

Christine – *[...] Gênero é a construção dessa categoria analítica que é nova e estratégica para se explicar porque essa iniquidade. Foi uma forma, entre parêntesis, moderna e contemporânea, aceitável e ingulível pela Academia e os movimentos sociais para aceitar a introdução do feminismo dentro.*

A fala acima evidencia o reconhecimento do uso da categoria gênero como estratégica para favorecer a inserção do pensamento feminista na Academia. Maria Luiza Heilborn e Bila Sorj (1999) e, também, Cláudia Costa (1998) afirmam que essa opção favoreceu o reconhecimento dessa área de pesquisa, uma vez que despolitizou uma problemática carregada de preconceitos relacionados ao feminismo. Costa (1998) acrescenta que, ao adotarem a rubrica dos “estudos de gênero”, as pesquisadoras brasileiras, além de saírem do gueto dos estudos da mulher, se adequaram aos cânones acadêmicos tradicionais sem desafiá-los, como aconteceu com as acadêmicas norte-americanas.

Essa ocultação do termo feminismo é justificada na fala de **Judith**:

– *[...] Vários estudos que o grupo que eu trabalho vem desenvolvendo, vem mostrando que esta foi uma escolha sistemática dos primeiros dez ou quinze anos das pesquisadoras de gênero no Brasil. Elas trabalhavam com a matriz feminista, mas gênero era a categoria palatável. Talvez até por ser menos compreendida, sugerir uma ideia de neutralidade de jogo relacional.*

Saffioti (2004), que considera Simone de Beauvoir ([1949] 1980) a precursora do conceito de gênero, destaca que o primeiro estudioso a conceituar

gênero foi Robert Stoller, em 1968[58], ressaltando, contudo, que foi com a publicação do artigo “Tráfico de Mulheres: notas sobre a economia política do sexo”, de Gayle Rubin (1993), que os estudos de gênero foram acolhidos e impulsionados pelas feministas. A autora se refere a gênero como “sistema sexo-gênero” e o define como “a constituição sócio-histórica, simbólica e a interpretação das diferenças anatômicas dos sexos [...], a grelha através da qual as sociedades e culturas reproduzem indivíduos corporificados” (1992, p. 188), uma definição que admite o sexo como socialmente modelado.

Acrescenta, ainda, Saffioti que o corpo de uma mulher é essencial para definir sua situação no mundo, porém, é insuficiente para defini-la como mulher, pois “esta definição só se processa através da atividade desta mulher na sociedade. Isto equivale a dizer que o gênero se constrói/expressa através das relações sociais” (1992, p. 190). Em outra conceituação, a autora diz que “gênero diz respeito às representações do masculino e do feminino, a imagens construídas pela sociedade a propósito do masculino e do feminino, estando estas inter-relacionadas” (2004, p. 116).

Para Joan Scott, “gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos [...] é uma forma primeira de significar as relações de poder” (1995, p. 11). Assim compreendido, é uma rede de traços de personalidade, atitudes, sentimentos, valores, condutas e atividades que, através de um processo de construção social, diferencia os homens das mulheres. De tal sorte, ao corporificar simbologias e códigos de gênero socialmente construídos, mulheres e homens interagem por meio de relações empoderadas de gênero.

Ao analisar a inter-relação entre as relações de gênero e o patriarcado, Saffioti (1992) afirma que o patriarcado comporta uma forma peculiar de relações de gênero, sendo que essas o precedem, uma vez que datam do início da humanidade e são mais vastas que o sistema patriarcal, pois compreendem relações que podem ocorrer de forma igualitária e não igualitária, enquanto que, no patriarcado, as relações são hierarquizadas entre seres construídos socialmente como desiguais, mulheres e homens.

---

[58] Cf. STOLLER, Robert. **Sex and gender**. Nova York: Aronson, 1968.

No processo de construção social, gênero tem as seguintes características:

a) **é histórico**: nutre-se de elementos mutáveis no tempo e no espaço e é susceptível de modificações através de intervenção; perpassa o micro e o macroespaço social através do mercado de trabalho, do sistema educativo, dos meios de comunicação, da religião, do aparato político, da recreação, da família, das relações interpessoais, da saúde;

b) **é hierárquico**: porque a diferença que se estabelece entre homens e mulheres não é neutra, implicando valoração, pois atribui maior importância e valor às características associadas ao homem; e

c) **é heterogêneo**: porque é fortemente marcado pela classe social, pela etnia, pela geração e pela conjuntura histórica.

A construção social de gênero, em nossa sociedade, gera e reproduz desigualdades através de dois importantes mecanismos: os *processos de socialização* e o *controle institucional*. Através dos *processos de socialização*, são construídas expectativas que regem os padrões de masculinidade e feminilidade cuja internalização direciona as alternativas de conduta que têm ampla repercussão na vida cotidiana. Por outro lado, as instituições vigiam o cumprimento dessas expectativas mediante sanções positivas ou negativas, facilitando ou obstruindo (segundo o sexo do aspirante) o acesso a determinadas atividades ou posições, e que implicam diferentes graus de recursos (*controle institucional*).

Além de ter favorecido a inserção do pensamento feminista na Academia, a adoção do conceito de gênero, quando associado às correntes estruturalistas e pós-estruturalistas, também reforçou a negação epistemológica de qualquer tipo de essencialismo e permitiu uma maior habilidade na teorização sobre as complexas relações e tecnologias de poder (COSTA, 1998). Para Silvia Yannoulas, Adriana Vallejos e Zulma Lenarduzzi, “os Estudos de Gênero redimensionaram e desconstruíram as concepções epistemológicas tradicionais, enriquecendo-as, ao adotar um ponto de vista não discriminatório” (2000, p. 426).

Com a adoção de uma perspectiva relacional, a elaboração do conceito de gênero e sua utilização como categoria de análise fez com que as reflexões sobre a situação de subordinação/opressão/exploração das mulheres avançasse para além dos clássicos debates sexo/classe. A partir de então, a teoria feminista ficou melhor instrumentada para desenvolver seus estudos e boa parte das

pesquisadoras, sem abandonar seu fundamento teórico calcado no marxismo, abraçou essa nova corrente, na tentativa de melhor compreender as relações sociais entre os sexos e fundamentar ações políticas e políticas públicas para as mulheres. Porém, algumas pesquisadoras vêm usando a perspectiva relacional de gênero de forma exclusiva em suas análises, sem considerar o sistema patriarcal que irriga as relações sociais por ele compreendidas.

A adoção do termo gênero foi impulsionada especialmente por permitir a recusa ao determinismo biológico, chegando a representar, considera Saffioti, uma "repulsa pela imutabilidade implícita em 'a anatomia é o destino'" (2004, p. 110). Assim, enquanto gênero constitui uma categoria ontológica, uma vez que as relações sociais se dão desde a origem da humanidade e se originaram no caldo da cultura decorrente da origem do ato intencional, teleológico e finalista, a ordem patriarcal de gênero não o é: data de 2.500 anos e é um contrato entre homens, que estabelece uma hierarquia entre homens e mulheres, com primazia para o masculino.

Dessa forma, a autora assevera que tratar das relações patriarcais de gênero com a perspectiva exclusiva das análises de gênero camufla e desvia a atenção do poder do patriarca, o que neutraliza a exploração-dominação masculina e, assim, recomenda não substituir um conceito pelo outro. Reconhecendo a utilidade do conceito de gênero por ser mais amplo, sinaliza para o benefício da articulação entre gênero e patriarcado, argumentando que gênero cobre toda a história, enquanto que o patriarcado comporta uma forma peculiar de relações de gênero, compreendido também como uma dimensão da cultura por meio da qual o sexo se manifesta.

Na mesma linha de raciocínio de Heleieth Saffioti (2004), Maria Luiza Heilborn e Bila Sorj (1999) e Claudia Costa (1998) acusam a utilização generalizada do termo gênero como despolitizadora em relação aos ideais do feminismo, tanto dentro da Academia como fora dela. Para Costa (1998, p. 135), essa utilização deslocou o foco das relações de poder, que configuram a desigualdade e a opressão das mulheres, para ficar entre "homem e mulher", sem "assumir o projeto político feminista". Pensamento semelhante foi elaborado por Ana Alice Costa e Cecília Sardenberg (1994), ao destacarem que a substituição do termo *mulher* por *gênero* nem sempre foi acompanhada por uma inspeção do sentido transformador do ponto de vista feminista.

Essa despolitização, conforme Miriam Grossi, gerou e ainda gera tensões dentro da Academia, entre feministas e estudiosas de gênero, ou “generólogas”, termo utilizado para apontar nas estudiosas de gênero uma despolitização feminista. Assim, a pluralidade de estudos e pesquisadoras a faz preferir denominar o campo como de “estudos feministas, de mulheres e de gênero”, pois:

> cabem nele tanto estudos sobre mulheres quanto estudos sobre homens, uma vez que ambos constituem o objeto tanto da teoria feminista (sob o ângulo da dominação masculina) quanto dos estudos de gênero (sob o ângulo das relações entre mulheres e homens, mulheres e mulheres, homens e homens). (2004, p. 218).

Se, nos EUA (HEILBORN; SORJ, 2007) e na França (SCAVONE, 2007) aconteceram reflexões críticas e resistências à adoção do termo gênero, no Brasil essa adoção se deu sem atritos: “No melhor dos casos, ‘gênero’ foi adotado de uma maneira consensual, no pior dos casos optou-se por um compromisso simbolizado pela adoção de ambos termos, mulher e gênero, separados agora por uma barra” (HEILBORN; SORJ, 1999, p. 5).

Apesar das críticas destinadas aos estudos de gênero que não valorizam a estrutura patriarcal que lhes dá suporte, a adoção da perspectiva de gênero foi considerada por Michele Barret e Anne Phillips (1992) como um divisor de águas, ao analisarem o que se produzia antes e após a sua criação.

4.2.1 Estratégias Utilizadas para a Inserção da Temática dos DSDR no Ensino

Christine, ao ser indagada sobre as estratégias adotadas para a inserção da temática dos DSDR no ensino, relatou:

– *A minha própria inserção no movimento feminista me dá todos os instrumentos. É... pesquisas, sou pesquisadora do CNPq, apresentação em congressos, PIBIC, seduzir os alunos para essas temáticas e... publicações.*

A entrevistada considera que sua inserção no movimento feminista a qualifica para a introdução da temática dos DSDR em suas atividades de ensino e que as atividades de pesquisa se constituem em estratégias para a inserção da temática no ensino.

Aqui, é importante destacar que a história da construção dos conceitos dos DSDR se confunde com a própria história de lutas do feminismo que, ao reivindicar o reconhecimento pleno dos Direitos Humanos das mulheres, sempre se opôs a quaisquer sistemas de dominação sobre corpos e mentes baseados no sexo e/ou orientação sexual.

A crítica aos pressupostos dominantes dos saberes androcêntricos realizada pelo feminismo buscou e ainda busca inovar a produção do conhecimento para além das proposições normativas baseadas no pensamento binário que opõe a natureza à cultura, a mulher ao homem, homossexual a heterossexual. Dessa forma, o feminismo tem revelado os processos sexuados que vêm se mantendo invisíveis na estruturação do conhecimento e na manutenção de normas sociais, especialmente no tocante às esferas da sexualidade e da reprodução.

– *Eu participei do Congresso em Amsterdã para construir esse conceito, essa noção* –, disse **Christine**, ao se referir à elaboração do conceito de Saúde Sexual, que antecipou a construção do conceito dos DS. O evento a que ela se refere foi o Congresso Internacional de Saúde e Direitos Reprodutivos, ocorrido em Amsterdã, em 1984, quando foi defendido o direito à saúde e à autonomia das mulheres e dos casais na definição do número de filhos. A participação da entrevistada no referido evento testemunha parte do seu processo histórico de engajamento político nas reivindicações feministas referentes à sexualidade e à reprodução. Esse engajamento, por certo, vem lhe conferindo ferramentas teóricas e metodológicas para a inserção da temática na Universidade.

De acordo com a entrevistada, as atividades de pesquisa e seus desdobramentos (publicações, participação em congressos, orientação de estudantes do PIBIC etc.) constituem estratégias para a inserção da referida temática no ensino.

A indissociabilidade entre pesquisa e ensino é defendida por Paulo Freire (2005, p. 29) como um dos ingredientes indispensáveis ao processo de construção do conhecimento:

> Esses que-fazeres se encontram um no corpo do outro. Enquanto ensino, continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquiso para conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade.

Pedro Demo, que tem o mesmo ponto de vista de Freire (2005), acrescenta que o processo de pesquisa-ensino, além de requerer um(a) professor(a) qualificado(a), tem como diferencial o “questionamento reconstrutivo, que engloba teoria e prática, qualidade formal e política, inovação e ética” (2002, p. 1). Ainda segundo o autor, quando o estudante é envolvido no processo de pesquisa, ele deixa de ser objeto de ensino e se alça à categoria de parceiro de trabalho do professor e, dessa forma, como sujeitos participativos, dividem o desafio de realizar um questionamento reconstrutivo no qual os sujeitos históricos envolvidos são capazes de inovar o conhecimento de forma humanizada.

Sobre as estratégias adotadas para a inserção de temas relacionados aos DSDR no ensino, **Olympe** comenta:

– *Eu trabalho com coisas que estão aí, na realidade. É o filme que [es]tá passando, é a novela, é o outdoor... Sempre a realidade, minha grande estratégia é a reflexão sobre a realidade, justamente para colar a ciência no cotidiano. [...] Toda parte de metodologia de pesquisa que a gente dá hoje, eu dou hoje no curso de especialização ‘Enfermagem e Saúde Coletiva’; ela trabalha com as pesquisas feitas pelo meu grupo.*

A resposta acima revela que a entrevistada reconhece a necessidade de aproximação entre o saber produzido dentro de quadros teóricos e metodológicos que o validam como ciência e o saber produzido pelas experiências das pessoas no/do cotidiano. Ao incitar o envolvimento do sujeito com a construção do conhecimento a partir de sua leitura da realidade, a prática da pesquisa permite à parceria (docente-discente) uma constante reformulação e uma contextualização histórica, com suas implicações sociais e políticas, defendidas por Paulo Freire (1978) como necessárias à construção de um conhecimento engajado ou, conforme defende Sandra Harding (1996), um conhecimento situado.

A utilização das pesquisas realizadas pelo seu GP nas atividades de ensino, citada por **Olympe**, além de revelar a inter-relação almejada entre pesquisa e ensino, se insere na estratégia de utilização de fatos reais do cotidiano, uma vez que, segundo a entrevistada, os temas de pesquisa eleitos pelas(os) estudantes têm origem na problematização da realidade.

Michele, ao ser indagada sobre suas estratégias de inserção, respondeu:

– *Eu estou toda interconectada, tudo pr'a mim tem que virar pesquisa, qualquer atividade é publicação... [...] Eu não faço nada que não pense em publicação, em associar pesquisa, até nas atividades de extensão.*

Essa fala revela a prioridade que a entrevistada atribui à pesquisa como veículo para a construção do conhecimento, para a atualização do ensino e para a contribuição social por meio das atividades de extensão. Sua fala denota a desejada retroalimentação entre as três principais funções da Universidade, que são o ensino, a pesquisa e a extensão.

Bell, quando indagada sobre as estratégias de inserção da temática dos DSDR no ensino, historiou:

– *Acho que a gente começou exatamente por isso, pelo movimento, pelos cursos de extensão, talvez até pr'a se fortalecer e depois introduzir dentro da Academia em disciplinas. Começamos a introduzir, não disciplinas específicas que até hoje nós não temos, mas conteúdos dentro do ensino da saúde da mulher. Conseguimos aumentar a carga horária da disciplina 'Enfermagem na Saúde da Mulher' no currículo e introduzir os DSDR nessa disciplina. [...] Nós trabalhamos direitos sexuais e direitos reprodutivos dentro de duas disciplinas básicas, da graduação e da pós... na ementa e no conteúdo. E tem a formação em gênero, também, como atividade do nosso Grupo de Pesquisa, desenvolvida pelas pós-graduandas de mestrado e doutorado.*

Bell cita, portanto, três estratégias de inserção da temática. A primeira se refere à própria qualificação das primeiras docentes, que foi realizada no SOS Corpo, e seu desdobramento em atividades de extensão sob forma de oficinas feministas com mulheres da periferia que contribuíram para que ela e sua colega de universidade se sentissem seguras para inserir essa práxis diferenciada na Academia.

A segunda forma de inserção se deu por meio da introdução da temática *Saúde Reprodutiva*, na graduação, com o consequente aumento da carga horária da disciplina *Saúde da Mulher*.

Já a terceira forma citada foi a atividade de *formação em gênero* que compõe o leque de atividades de pesquisa e extensão e é realizada por meio de atividades quinzenais nas quais as estudantes de graduação, bolsistas do Grupo de Pesquisa, que têm como facilitadoras as estudantes da pós graduação *strictu sensu*

(mestrado e doutorado) e as professoras do GP, problematizam fatos do cotidiano e experiências em campo de estágio e realizam leituras de textos feministas que ofereçam suporte teórico às reflexões.

Anne, quando indagada sobre as estratégias adotadas para inserir essa temática no ensino, respondeu:

– *Na parte do ensino talvez seja um dos mais fortes desafios... [...] mas a pesquisa, eu acho que a gente tem um pouco mais de liberdade...[...] Eu dou aula numa disciplina, que é uma disciplina obrigatória para todos, mestrado, doutorado, de todas as áreas, que é de Epistemologia e Metodologia de Pesquisa em Saúde. Então, ela tem uma parte teórica e tem uma parte de oficina de discussão dos projetos. Nessas oficinas, a possibilidade de você influenciar nos projetos se amplia, porque você pode indicar bibliografia, pode estar discutindo a própria delimitação do objeto.*

Dulcina Borges, Edmar David e Jane Rodrigues (2004), ao analisarem a inserção dos estudos de gênero no meio acadêmico, citam que o caminho trilhado pelas feministas brasileiras se deu ancorado nas atividades de pesquisa e nas publicações delas decorrentes. Considerando as respostas das entrevistadas, o mesmo vem ocorrendo com a temática dos DSDR, que, provavelmente, em decorrência da maior flexibilidade dos programas das disciplinas de pós-graduação, é mais facilmente inserida na pesquisa do que no ensino. Outro fato que também auxilia nessa avaliação é que o universo pesquisado é composto por docentes pesquisadoras das quais apenas duas ministram aulas na graduação.

Judith, por sua vez, relata:

– *Basicamente, a bioética; é uma grande estratégia. Ela me permite um abrir portas para tudo [...] não só no campo da saúde sexual e reprodutiva, aborto, tecnologias reprodutivas, células tronco. É uma porta de entrada muito sutil. Eu não estou dando uma disciplina sobre direitos sexuais e reprodutivos. Está dentro do conceito de bioética: essa é a maior estratégia que eu encontrei.*

Assim, **Judith** vem se valendo da docência em Bioética para explorar a temática relativa aos DSDR e vem atuando, de forma conjunta com o movimento feminista e de mulheres, perante o Supremo Tribunal Federal (STF), advogando pela causa do direito das mulheres interromperem a gravidez em caso de anencefalia fetal.

As estratégias de inserção da temática dos DSDR adotadas pelas entrevistadas estão centradas, prioritariamente, nas atividades de pesquisa. Além das atividades de pesquisa dos próprios GPs, duas entrevistadas atuam em organizações ligadas a esses grupos e esse engajamento com outras instituições amplia a possibilidade de captação de financiamentos de pesquisas nesse campo.

Portanto, se a pesquisa é a principal estratégia de inserção dos DSDR no ensino, é interessante desvendar as estratégias metodológicas utilizadas pelas entrevistadas para essa inserção.

Christine afirma que seu envolvimento com o movimento feminista lhe proporciona todas as ferramentas (embora não as tenha citado). **Olympe**, por sua vez, revela que a inserção dos temas relacionados aos DSDR se dá a partir da abordagem de gênero e cita os recursos metodológicos:

– *E onde é que [es]tá esse raio desse negócio, dessa epistemologia feminista? [...] Você não pode ensinar gênero com os mesmos métodos e as mesmas estratégias que você ensina as outras coisas. Então, eu fui atrás das metodologias crítico-emancipatórias. [...] Pr'a mudar o ensino. Eu já tinha feito as oficinas de PAISM, né? E já tinha feito as oficinas do SOF*[59]*. 'Vou trazer isso pr'a cá. Eu vou mudar meu jeito de ensinar. E eu não sei mais ensinar daquele jeito velho'. E, aí, eu fui atrás da história da oficina de trabalho. 'Quê que é a oficina?'. E, aí, eu fui construir uma oficina, onde eu fui colocar pilares. Então, os pilares da minha oficina hoje, eu tenho às claras isso, são da educação crítico-emancipatória; das emoções como construtoras dos conhecimentos; da emancipação das mulheres especificamente. [...] Tem um outro pressuposto que eu tenho utilizado... [...] que é o prazer. Que é o prazer de aprender. O prazer do conhecimento.*

O desenvolvimento de atividades crítico-emancipatórias, a exemplo das oficinas e vivências, foi muito praticado pelo movimento feminista brasileiro nas décadas de 1970/80 para produzir conhecimento a partir das próprias mulheres. Nessas técnicas, onde não existe a figura do terapeuta, a esfera das relações

---

[59] Sempreviva Organização Feminista, "uma ONG feminista fundada em 1963, com sede na cidade de São Paulo e atuação em âmbito nacional. Seu objetivo é contribuir para a construção de uma política feminista articulada ao projeto democrático-popular, que esteja presente na formulação de propostas e nos processos organizativos e de luta dos movimentos sociais. Esta política deve transformar as relações de gênero e favorecer a autodeterminação das mulheres. Seu público prioritário são as mulheres organizadas no movimento autônomo de mulheres, movimento popular e sindical, rural e urbano". Disponível em: <http://www.sof.org.br>. Acesso em: 18 maio 2010.

pessoais é encarada como politicamente relevante e os grupos se constituem como ferramentas por meio das quais a socialização de uma vivência pessoal passa a adquirir uma conotação política. Para Bruna Franchetto, Maria Laura Cavalcanti e Maria Luiza Heilborn (1980), o que parece individual (do privado), na vivência do grupo, se converte em coletivo e, portanto, político. A experiência em grupo, desde que seja acolhedora e inspire confiança, é dotada do privilégio de facilitar a tradução da reflexão coletiva em autoconhecimento, em consciência de gênero. Para Tereza Cristina Fagundes e Maria Paquelet Barbosa[60], "as oficinas são ações educativas em que o trabalho dos educadores não se restringe ao plano intelectual ou cognitivo, que prevê informações e conhecimentos; envolvem principalmente mudanças de comportamentos, atitudes e valores" (2007, p. 17).

As oficinas realizadas como estratégias metodológicas de capacitação de profissionais para trabalharem no PAISM foram desenhadas sob inspiração do movimento feminista. A partir da concepção de que o pessoal é político, essas oficinas tinham como objetivo principal a qualificação dos profissionais a partir da sensibilização acerca das demandas e sentimentos das mulheres e visavam, sobretudo, a autodeterminação das mulheres nas esferas da sexualidade e da reprodução com uma perspectiva feminista. As oficinas da Sempreviva Organização Feminista (SOF) tinham como objetivo principal a autodeterminação das mulheres enquanto sujeitos de suas próprias vidas, em todas as dimensões.

Sobre as oficinas feministas, referiu **Bell**:

– *Quando você desenvolve uma metodologia participativa, tipo oficina, então isso é uma aplicação direta inclusive dessa própria ideia de que o pessoal é político, quando você traz suas experiências e socializa e se dá conta disso, que não sou eu só e, aí, transpõe para o social. E aí é muito legal quando as pessoas se dão conta – isso não é um problema só meu, não acontece só comigo –, e daí dá o salto, que é possível, não necessariamente, mas é possível, a partir daí.*

As oficinas feministas têm o claro compromisso político de promover o autoconhecimento visando a identificação por parte das mulheres das assimetrias de gênero que permeiam a sociedade, com o objetivo de superação. Para serem

[60] Segundo as referidas autoras, as metodologias das oficinas no campo da Educação surgiram em decorrência da Teoria de Campo, de Kurt Lewin (1948), dos estudos de Cartwright e Zander (1967; 1975) e de Pichon-Rivière (1988).

consideradas feministas, as oficinas devem estar comprometidas em transformar o pessoal em político.

A definição dos pilares de uma oficina feita por **Olympe**, tal como a educação crítico-emancipatória na qual as emoções são reconhecidas como ferramentas capazes de impulsionar a construção de um conhecimento comprometido com a emancipação das mulheres, são também pilares da epistemologia feminista e, ainda, como acrescentou a entrevistada, o pilar do prazer pelo conhecimento. Afinal, aprender com prazer instiga a imaginação e a curiosidade que ampliam a possibilidade de elaboração de estratégias de enfrentamento às violências de gênero e às resistências ao reconhecimento pleno dos DSDR.

O prazer de aprender é potencialmente desencadeador de uma curiosidade crescente que, por sua vez, torna a pessoa mais criadora. Segundo Freire (2005, p. 25), “quanto mais criticamente se exerça a capacidade de aprender tanto mais se constrói e desenvolve o que venho chamando de ‘curiosidade epistemológica’, sem a qual não alcançamos o conhecimento cabal do objeto”.

Quanto às estratégias metodológicas, diz **Bell**:

– *Nós trouxemos essa pedagogia, digamos assim, essas estratégias metodológicas do movimento feminista através, principalmente, do SOS Corpo.*

A utilização de estratégias metodológicas do movimento feminista apreendidas durante um curso de formação no SOS Corpo revela a contribuição de uma ONG feminista para a qualificação de docentes. Essa interseção entre militância e Academia é uma demonstração de que, em uma relação de reciprocidade, ambas podem promover a qualificação da outra.

Ainda sobre as estratégias metodológicas utilizadas no ensino, **Bell** revelou:

– *A gente trabalha tanto na sala de aula, teoricamente, com essa questão, dessa ideia de partir do respeito, do respeito ao saber das mulheres, da valorização do que as mulheres sabem, dentro da prática, principalmente, para poder desenvolver o cuidado... e a gente trabalha muito em grupo de discussão com as mulheres no centro de saúde, e com o trabalho individual também, levantando questões... Quando elas trazem questões referentes ao gênero, eu não deixo passar nada, de alertar...*

Enquanto **Christine**, **Olympe** e **Bell** explicitaram suas ancoragens no feminismo para a adoção de técnicas próprias para desenvolver a temática dos DSDR nas atividades de ensino, **Judith** refere se valer de outros recursos:

– *Olha, praticamente, eu faço duas coisas. Eu faço curso de extensão usando filmes – uma grande estratégia. Eu digo: olha, o conflito está aqui, o conflito não está na minha cabeça. Mas filme, como documentário, sendo muito real. E sempre eu diluo noutras questões de conflito, especialmente no direito de morrer, com questões relacionadas a direitos sexuais. Isso dilui que não é apenas uma pauta feminista. E nas disciplinas, eu não entro na graduação, eu só entro na pós, com bioética. Então, eu trago para dentro um debate teórico muito grande sobre o justo. Então, o aborto e outras questões passam a ser variáveis de análise.*

O uso de filmes como estratégia de sensibilização para as questões envolvidas nos DSDR possibilita a identificação da plateia com o tema trabalhado para que depois o assunto seja problematizado e discutido. No caso de **Judith**, ela se vale, prioritariamente, dos documentários produzidos pela ONG a que pertence, a exemplo do documentário *Uma história Severina* que aborda a questão da interrupção da gravidez em caso de anencefalia fetal. O outro recurso metodológico citado pela entrevistada é o de recorrer ao debate teórico sobre o justo, defendido pela entrevistada da seguinte forma:

– *[...] que reafirme como ideia do que é o justo, do que é a laicidade, do que é um acordo coletivo, do que é a democracia, de que o Estado não tortura.*

Sobre as ferramentas metodológicas adotadas em sala de aula, **Anne** também se refere às estratégias do movimento feminista:

– *Eu acho que a gente aprendeu muito com a militância feminista no sentido da utilização de recursos e de concepções que são do feminismo. Então, por exemplo, a ideia de rede, a ideia de que a reflexão teórica ela tem que estar, num certo sentido, acompanhada da experiência vivencial, né?*

Apesar de **Anne** se referir à adoção de recursos e concepções do feminismo e valorizar a consonância da reflexão teórica com a experiência de vida, ela não citou a aplicação de estratégias feministas para a sensibilização dos estudantes de pós-graduação em sala de aula. As oficinas de discussão de projetos de pesquisa foram citadas anteriormente pela professora como oportunas para influenciar os estudantes através da sugestão de bibliografia e delimitação do objeto

de pesquisa sobre a temática dos DSDR com a perspectiva feminista e/ou de gênero.

Michele, por sua vez, não referiu nenhuma forma específica de utilização de estratégias metodológicas para o ensino na pós-graduação, além da leitura de textos e reflexões decorrentes dessas leituras, muito embora essas práticas se desdobrem em atividades de pesquisa e de extensão com a comunidade.

A opção de problematizar questões do cotidiano obtidas a partir de diferentes fontes foi citada por todas as seis entrevistadas, enquanto que a discussão dos resultados de pesquisas foi citada por quatro delas, o que denota a retroalimentação entre pesquisa e ensino, como defendido por Freire (2005) e Demo (2002). Ensinar pesquisando e pesquisar aprendendo e ensinando faz o ensino dinâmico e atualizado, permite a divulgação e a discussão das pesquisas e seus resultados, tornando professora(or) e estudantes sujeitos da produção do conhecimento. Além do mais, as reflexões feitas a partir de fatos do cotidiano favorecem não apenas o desenvolvimento de um pensamento crítico por parte do corpo discente em suas atividades diárias, como também desperta o interesse pela pesquisa.

A utilização de estratégias de produção do conhecimento baseadas em epistemologias feministas, tais como oficinas e vivências, foi citada apenas por **Olympe** e **Bell**, embora **Christine** e **Anne** também tenham afirmado o fato de serem feministas como favorecedor para a inserção dos DSDR no ensino.

A utilização da estratégia de problematização de fatos do cotidiano com o objetivo de aproximar a ciência do senso comum foi citada como forma predominante de sensibilização dos estudantes para a discussão da temática dos DSDR. Essa problematização do cotidiano é desenvolvida sob diferentes formas: discussão sobre *outdoors*, novelas e filmes em exibição, projeção de documentários, visitas a serviço de atendimento à violência sexual, oficinas feministas, discussão de pesquisas realizadas.

Os temas que compõem o universo dos DSDR são diversos. A seguir, serão explorados os conteúdos e autores priorizados em sala de aula.

4.2.2 Conteúdos, Autores e Autoras Priorizados nas Atividades de Ensino

Quanto aos conteúdos priorizados nas atividades de ensino, cita **Christine**:

– *Se eu dou curso de 'Saúde, gênero e sociedade', eu trabalho com gêneros fundantes da Sociologia e dou as relações de classe, trabalho, gênero... A sexualidade e o corpo são temas recorrentes em minhas aulas; a violência doméstica e sexual, porque eu coordeno aqui um serviço de violência sexual; o aborto e a pesquisa qualitativa. [...] Eu consigo dizer claramente que eu introduzi essa temática na graduação médica: é a única universidade de medicina pública do país que tem esse curso, que eles lidam com a violência sexual, com a violência doméstica e com aborto.*

Os conteúdos priorizados por **Christine** estão relacionados à sua história de vida, em especial, no tocante ao corpo, à sexualidade e à violência. De fato, a referida entrevistada vem se dedicando à temática da violência contra a mulher ao longo de sua carreira profissional, o que lhe confere propriedade sobre a temática. Essas escolhas são reveladoras de como a professora conseguiu transformar sua experiência pessoal em um ato político que tem na educação superior uma de suas estratégias de luta. Ao ser indagada se sua postura feminista perante a vida a influencia nas escolhas dos autores que trabalha em sala de aula, **Christine** respondeu:

– *Claro, claro, sem dúvida nenhuma. [...] Uso muito* o *Foucault, Bourdieu, Habermas, Ana Arendt, é… a Simone de Beauvoir, para alguma coisa. Do feminismo, eu uso muito a Scott, a Seyla Benhabib, a Susan Bordo. E eu gosto de bastante discussão entre abordagens*.

A citação desses(as) autores e autoras feita por **Christine** revela não apenas a influência exercida por eles(as) sobre sua forma de repensar a posição dos sujeitos na sociedade onde dominados e dominadores exercem seus macro e micropoderes, mas também sobre a adoção de uma postura reflexiva comprometida com a possibilidade de intervenção. A resposta a seguir, dada pela entrevistada quando indagada sobre uma possível resistência da área de saúde à temática dos DSDR, exemplifica sua atitude perante a vida:

– *[...] Foucault fala, são arqueologias que você vai escavando, escavando, escavando e reconstruindo. Ser feminista significa ter vida. Então, é você acreditar que cada dia é uma singularidade.*

Olympe, que é professora da disciplina “Epistemologia e gênero” em cursos de pós-graduação *lato* e *strictu sensu* (mestrado e doutorado), diz:

– *[...] Os temas de pesquisa são escolhidos pelas(os) estudantes, porém, tem alguma parte da disciplina que não muda... Aí, na hora da discussão do conceito, na hora da discussão da construção do conhecimento, na hora destes temas mais gerais, eu insiro aborto, homossexualidade, violência, enfim, estas coisas que são mais ‘conflitivas’ pr’as enfermeiras.*

O fato de **Olympe** considerar que os temas do aborto e da homossexualidade trazem conflitos às enfermeiras pode ser interpretado segundo o próprio ponto de vista da entrevistada, ao afirmar*:*

– *As enfermeiras que estão saindo das escolas, de uma maneira geral, elas ainda carregam esta ideologia do senso comum, desta formação bastante normativa em termos da sexualidade, da heteronormatividade...*

Assim, a inserção dessa temática na pós-graduação em Enfermagem é uma atitude política que visa conferir visibilidade a temas geradores de conflito e pode ser considerada, por si só, como uma estratégia viabilizadora do reconhecimento dos DSDR no fazer da profissão.

Quanto à violência, esta é um fenômeno que vem demandando reflexões e ações que contribuam para o seu enfrentamento. A atitude política de inserir a temática em sala de aula e orientar pesquisas sobre o tema, em muito deve contribuir para que as profissionais possam atuar de forma ética e comprometida com o ser e o fazer ético.

Em relação às autoras utilizadas no ensino, **Olympe** cita:

– *Trabalho bastante com a Lucila Scavone, trabalho com alguma coisa... Karen Giffen, tem alguma coisa escrita... [...] E os textos clássicos, Scott, Saffioti, a Mary Castro, utilizo muito, Susan Bordo e Alison Jaggar. Trabalho... enfim, uso muito a Revista de Estudos Feministas, ela traz sempre o que tem de mais novo na praça. Os textos clássicos, eu gosto muito dos textos da Olympe de Gouges, Mary Wollstonecraft. Prefiro a fonte, mesmo que seja um texto pequenininho pr’a gente*

refletir sobre aquilo. Por exemplo, o direito das mulheres e das cidadãs da Olympe de Gouges é um primor.

Ao inserir nas atividades de ensino temas como aborto, homossexualidade e violência e utilizar autoras feministas para a compreensão dessas temáticas, a entrevistada enuncia sua posição política feminista no fazer ciência. Estimular a leitura de feministas clássicas a partir da fonte original é uma estratégia importante no sentido de exercitar a contextualização histórica e social das vidas dessas mulheres, como também de constatar o processo secular das assimetrias de gênero.

Tal como Olympe, **Michele** também se vale dos estudos de gênero como ferramenta de abordagem dos DSDR, embora não utilize a epistemologia feminista, na qual refere não acreditar. Sobre os temas priorizados em sala de aula, relata:

– *Quando vou dar teoria social, eu sempre introduzo a questão de gênero. Gênero nunca está ausente das aulas que eu dou, entendeu? [...] Tem um primeiro que é muito claro, são teorias de gênero associadas à teoria social, né? Isso é uma linha. A segunda linha, às vezes, é gênero e sexualidade. São cursos teóricos sobre sexualidade, basicamente teorias sobre sexualidade; e, terceiro, são cursos sobre família, família e organização social – coisas que, na verdade, as pessoas vêm com a formação deficiente – a família, o ciclo de vida, temas ligados – acessórios ligados para entender a sexualidade e gênero.*

Ao se valer dos estudos de gênero para inserir a temática dos DSDR nas atividades de docência, **Michele** também recorre a essa categoria de análise como estratégia para a discussão de temas que compõem o leque dos DSDR, em especial sobre os DS, sua principal inclinação. Essa estratégia parece ter a capacidade de chamar a atenção para as iniquidades de gênero que atingem, sobremaneira, os segmentos sociais considerados como minorias (mulheres, lésbicas, homossexuais masculinos etc.). Sobre os(as) autores(as) referenciados(as) em sala de aula, diz:

– *No ensino, eu trabalho muito com a Michelle Ferrand, Nathalie Bajos, que são da área, digamos assim, da Sociologia da Saúde. Se eu [es]tiver trabalhando com o tema da sexualidade, Carole Vance. [...] Gayle Rubin, que é uma autora que eu uso muito, a Judith Butler, que é uma autora importante nas minhas referências... [...] Françoise Heritier também é uma delas. No tema do aborto... Nathalie Bajos, Michelle Ferrand... mas também tem o Henri Leridon. Tem uma*

autora que eu gosto muito, uma socióloga americana chamada Kristen Luker. [...] Com autores brasileiros, Isabel Baltar, os trabalhos da própria Greice Menezes. [...] O Richard Parker é uma pessoa que eu uso muito no campo da sexualidade... na sexualidade, uso muito o trabalho de John Gagnon e Michel Bozon.

Bell, que desde a graduação se dedica à área de saúde da mulher e buscou qualificação feminista na ONG SOS Corpo, na década de 1980, vem inserindo a temática dos DR na disciplina, circunscrita à insígnia da saúde materna. Quanto aos DS, a referida professora não referiu inseri-los nas atividades de ensino.

– *Eu tenho trabalhado mais com conteúdo de assistência ao pré-natal, direitos reprodutivos e análise sociodemográfica sobre a população feminina e de gênero e raça. Mortalidade, natalidade, condição socioeconômica das mulheres. [...]; a questão da concepção e contracepção; aborto e toda a questão reprodutiva, parto, gravidez.*

Em relação a autoras(es) referenciadas(os) em sala de aula, cita:

– *Duas mulheres que escreveram na época e que, certamente, influenciaram muito na área da saúde foram Maria Betânia Ávila e Sônia Correia, principalmente nessa área de direitos que você está estudando. Foram duas pessoas que se destacaram muito, inclusive dentro das formações no SOS Corpo, e que é referência no Brasil todo com a questão da prática feminista nos serviços de saúde. E minha formação é de lá desse grupo. Principalmente, ela e Ana Costa... e, hoje em dia, teóricas tem um bocado. Scott, pode ser, é uma referência.*

As autoras citadas por **Bell**, Maria Betânia Ávila e Sônia Correa, brasileiras que, desde a década de 1980, são pesquisadoras e militantes sociais atuantes na área dos DSDR, foram fundadoras do SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia que, desde 1981, vem desenvolvendo atividades de pesquisa, práticas educativas feministas e de intervenção social como estratégias para fortalecer o feminismo popular. Ana Costa, por sua vez, é médica com larga experiência na área da saúde da mulher e foi coordenadora da implantação do PAISM, em 1985.

Quanto aos conteúdos priorizados em sala de aula, **Judith**, diz:

– *Aborto é prioritário para mim; direitos reprodutivos, ultimamente, células-tronco no campo dos direitos reprodutivos. Isso! [...] Então, dentro de um curso mais amplo, eu sempre introduzo as questões reprodutivas ligadas a três questões:*

aborto, tecnologias reprodutivas, estatuto do embrião com células tronco [...] direitos sexuais; entra desde parentalidade gay, adoção gay, cirurgia de mudança de sexo.

Dentre os temas referentes ao rol dos DSDR, revela atribuir prioridade ao tema do aborto. Com essa priorização e as pesquisas acerca das tecnologias reprodutivas, parentalidade gay e cirurgia de mudança de sexo, a entrevistada revela seu interesse em desfazer mitos e seu compromisso em incentivar o reconhecimento dos direitos nas esferas da reprodução e da sexualidade. Em fala anterior, já afirmara que a bioética é sua grande estratégia para a inserção da temática, o que permite a inferência de que a democracia e a justiça social alicerçam a produção de um conhecimento engajado, uma ciência engajada, com objetividade forte. Quanto às/aos autoras(es) referenciadas(os), revela:

Judith – *Na pós, eu trabalhei muito com teóricas feministas, todas de língua inglesa. Então trabalhei, por exemplo: semestre passado, eu dei um curso sobre violência, trabalhei muito, primeiro conceito, trabalhando conceito do feminismo e da desigualdade de gênero, trabalhei com a Nancy Frazer [...] Judith Butler, trabalhei com... a dos cyborgs, a Donna Haraway, trabalhei com a Iris Young. [...] é que são todas teóricas de língua inglesa, essencialmente, as que eu trabalho.*

Sobre os conteúdos inseridos nas atividades de ensino, **Anne** refere que:

– *Os outros cursos que são oferecidos na área de saúde, como disciplinas obrigatórias, a gente tem pouca possibilidade de influir em termos de conteúdos. O que habitualmente a gente faz é usar no material didático, nas aulas práticas, a gente usar exemplos das nossas pesquisas, os exercícios construídos com temáticas que tem a ver com aborto, mortalidade materna, ou, enfim, seja lá o que for, a gente usa pr'a isso. Agora, os conteúdos, eles são conteúdos muito mais metodológicos da disciplina. É mais na parte de prática de pesquisa que tem na disciplina que a gente vai poder incluir conteúdos. [...] Eu acho que direitos sexuais, eu acho que ele aparece, mas... indiretamente; nos projetos no campo da AIDS, eu acho que eles são mais fáceis de aparecer. [...] Pelas tradições de pesquisa que tem aparecido aqui eu acho que, por exemplo, no Instituto de Medicina Social ou até pelo CLAM*[61]*, pela tradição de pesquisas em sexualidade a discussão sobre direitos sexuais está mais posta lá do que aqui.*

---

[61] Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos. "Criado em 2002, o CLAM é um projeto do Programa de Estudos e Pesquisas em Gênero, Sexualidade e Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, instituição que

A fala de **Anne** evidencia o embate ainda atual entre os conteúdos técnicos da área de saúde e das estratégias que permitem introduzir outros temas, sendo que a abordagem dos DR é inserida por meio dos exemplos de pesquisas que foram desenvolvidas pela equipe do GP acerca do aborto e da mortalidade materna. Quanto aos DS, a abordagem se dá de forma indireta, a partir dos projetos de pesquisa no campo da AIDS. Outra questão apontada pela entrevistada é a da tradição de pesquisa. Para **Anne**, seu GP não tem tradição de pesquisa no campo dos DS. Quanto a autoras(es) mais discutidas(os) em sala de aula, citou Joan Scott, Nancy Krieger, Donna Haraway, Dulce Borges, Evelyn Fox Keller, Anne Fausto Sterling.

4.2.3 Estratégias Adotadas para Incorporar a Temática dos DSDR na Pesquisa

Christine

– *Colocar sempre alunos das duas áreas, de Medicina e Enfermagem nas minhas pesquisas. É a estratégia maior. [...] Eu trabalho muito com pesquisa qualitativa e busco trazer essa experiência da relação do cotidiano na pesquisa qualitativa. Levo para as fábricas, levo para o hospital, para a Unidade Básica de Saúde, levo pr'a ver mulher atendida de violência doméstica. Levo em delegacia.*

Sua fala revela três estratégias: 1) a reunião de estudantes de Medicina e Enfermagem no desenvolvimento de pesquisas; 2) o uso da pesquisa qualitativa; e 3) a problematização da realidade por meio de visitas a diferentes serviços.

Embora a entrevistada não tenha justificado a importância da união de graduandos de Medicina e Enfermagem na realização das pesquisas, é possível que a diversidade de olhares trazidos por essa população de estudantes possa conferir

---

há muitos anos desenvolve pesquisas em sexualidade, gênero e saúde. Tem como finalidade principal produzir, organizar e difundir conhecimentos sobre a sexualidade na perspectiva dos direitos humanos, buscando, assim, contribuir para a diminuição das desigualdades de gênero e para o fortalecimento da luta contra a discriminação das minorias sexuais na região. Através do diálogo entre a Universidade, movimentos sociais e formuladores de políticas públicas na América Latina, o Centro articula pesquisadores, militantes e outros parceiros interessados em fomentar o debate sobre a sexualidade e os direitos sexuais, coordenando atividades regionais no Brasil, Argentina, Chile, Peru e Colômbia. A iniciativa integra um projeto internacional que vincula centros congêneres implantados na Ásia, África e EUA". Disponível em: <http://www.clam.org.br>. Acesso em: 9 out. 2010.

maior pluralidade de ideias durante a reflexão. Por outro lado, os cursos de Enfermagem são, historicamente, predominantemente frequentados por mulheres. Essa concentração feminina no fazer pesquisa pode facilitar as reflexões de gênero, uma vez que as assimetrias nesse campo costumam ser desfavoráveis para as mulheres, logo, são mais percebidas por elas.

Há, por outro lado, a possibilidade de discutir relações de poder na área da saúde, uma vez que os profissionais de saúde e os médicos em particular geralmente reproduzem um modelo de medicina centrado na doença e na figura do médico, sem a compreensão do trabalho multiprofissional. A inadequação desse modelo já vem sendo questionado e a agregação de estudantes de Enfermagem e Medicina na realização de pesquisas sobre temas pertencentes aos DSDR com a abordagem de gênero pode se tornar uma forma eficiente e eficaz para a promoção de uma prática profissional cidadã.

A utilização de pesquisas de cunho qualitativo valoriza a expressão da subjetividade, que só se expressa quando pesquisadora(or) e pesquisada(o) conseguem estabelecer uma relação de confiança, e quando são associadas à experiência do cotidiano, a partir de visitações em fábricas, em unidades de saúde, delegacias e serviço de atendimento de mulheres vítimas de violência, são experiências que se caracterizam como sensibilizadoras em relação às discriminações de gênero e violências às quais as mulheres são submetidas.

O desenvolvimento da pesquisa qualitativa a partir da sensibilização de estudantes, obtida por meio da problematização do cotidiano permite o desenvolvimento da epistemologia perspectivista feminista, possibilitadora da construção de um conhecimento inovador e comprometido com alternativas de superação das assimetrias de gênero e da violência sofrida pelas mulheres.

Os projetos de pesquisa[62] desenvolvidos por Christine (Quadro 1) revelam a sua inclinação pela temática da violência, seja sexual, institucional ou no trabalho e, ainda, a sua preocupação com a integralidade da atenção em saúde .

O CNPq aparece como o principal órgão financiador dos projetos.

---

[62] As informações sobre os projetos de pesquisa e atividades de extensão que não foram citadas pelas entrevistadas foram obtidas nos respectivos currículos das docentes, na Plataforma Lattes do CNPq, em 09 de agosto de 2008, anteriormente à realização das entrevistas.

Pesquisa	Objetivo	Período	Órgão Financ.
Violência Conjugal no Período Gravídico Puerperal em São Paulo	‣ Analisar os laudos necropsiais do IML ‣ Analisar os prontuários das mulheres que prestaram queixas na 1ª Delegacia de Defesa dos Direitos da Mulher de São Paulo na Sé; ‣ Entrevistar as mulheres ‣ Entrevistar os maridos agressores que estavam em acompanhamento na DDDM ‣ Entrevistar os familiares de mulheres que foram assassinadas pelos seus maridos	1990/ 1993	CNPq
Aborto: da decisão à prática	Não referenciado	1994/ 1997	CNPq
A Relação do Sofrimento Mental das Trabalhadoras e Trabalhadores Provocados pelas Condições e Organização Social do Trabalho, com a Vida Sexual e Reprodutiva	‣ Relacionar o sofrimento psicofísico provocado pelas condições de trabalho com possíveis desequilíbrios na vida sexual e reprodutiva das mulheres e na vida sexual dos homens, trabalhadores(as) do setor saúde e bancário ‣ Comparar os resultados desta pesquisa com uma pesquisa realizada com trabalhadoras da área da saúde e de bancos da cidade de Milão, na Itália	1996/ 1998	CNPq
Um Direito Conquistado: os serviços de atendimento às mulheres vítimas de violência sexual	Avaliar, com abordagem metodológica qualitativa, três serviços de atendimento às mulheres vítimas de violência sexual na cidade de São Paulo	1998/ 2003	Unifesp
Reestruturação Produtiva: o impacto nas condições de vida e saúde das trabalhadoras	Conhecer e analisar, à luz da metodologia qualitativa, o impacto da reestruturação produtiva nas condições de vida e saúde das trabalhadoras metalúrgicas	2001/ 2005	Fund. Unitrabalho
A Integralidade nas Ações de Saúde no SUS	Não referenciado	2005/ 2908	CNPq
O Atendimento ao Aborto: um estudo qualitativo	Não referenciado	2005/ 2009	CNPq Unifesp Fapesp
A Produção da Violência nos Serviços de Saúde e de Segurança Pública	Conhecer e analisar a produção da violência que se apresenta ou ocorre em serviços públicos de saúde e de segurança	2006/ 2008	FINEP
A Violência no Atendimento às Mulheres que Sofrem Violência	A violência contra as mulheres que ocorre nos serviços públicos de saúde e de segurança, a partir dos próprios profissionais, a ser abordado numa perspectiva interinstitucional, inter-regional e interdisciplinar	2006/ 2008	CNPq
O Atendimento ao Aborto em Hospitais Públicos	‣ Identificar como o atendimento às mulheres em situação de violência pode impactar na construção de novas subjetividades das mulheres que sofreram violência ‣ Identificar que mecanismos institucionais produzem violência e como se dá a produção da violência na relação profissional-usuária ‣ Verificar em que medida os serviços de atenção às mulheres incorporam em seu planejamento informações sobre morbimortalidade feminina por agressões/homicídios	2007/ 2010	CNPq

Quadro 1 – Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Christine

Olympe

– Eu quero atender à necessidade da transformação da prática daquela pessoa. O que você me traz do cotidiano do seu trabalho? O que você quer conhecer melhor? É a pergunta que eu faço.

Pesquisa	Objetivo	Período	Órgão Financ.
Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva: um olhar de gênero	‣ Ampliar a compreensão do processo saúde-doença de mulheres e homens, segundo a historicidade do processo de construção da feminilidade e da masculinidade na sociedade brasileira ‣ Intervir no ensino de Enfermagem em Saúde Coletiva e de Enfermagem em geral, através da criação e desenvolvimento de disciplinas específicas de gênero ou conteúdos disciplinares da mesma natureza, nos curricula de Graduação e Pós-graduação. ‣ Intervir na qualificação da força de trabalho de Enfermagem, saúde e áreas afins através do desenvolvimento de atividades junto a outras instituições e serviços ‣ Implementar uma prática generificada de Enfermagem a mulheres e homens, propondo alternativas de superação das contradições existentes na realidade objetiva de vida e saúde de grupos populacionais ‣ Compreender a Enfermagem enquanto prática social feminina e vislumbrar e implementar alternativas de superação da subalternidade a que está submetida no conjunto das demais práticas sociais, em especial, as da área da saúde ‣ Revisitar as práticas de Enfermagem em Saúde Cole-tiva na saúde da mulher nos cenários do CIPESC, contextualizadas no processo de produção em saúde vigente no mesmo, diante da implantação do SUS e do PAISM	2003-Atual.	CNPq
Uso e Abuso de Álcool e Outras Drogas no Conjunto Residencial da USP – CRUSP, sob a Perspectiva de Gênero: conhecer para prevenir	Compreender como se dá o processo saúde-doença dos moradores do Crusp, no que se refere ao uso e abuso de álcool e outras drogas, à luz de gênero	2004-Atual.	Sem financiamento
As Práticas de Enfermagem e as Competências do Saber-Ser	Subsidiar a elaboração de instrumentos de avaliação das competências do saber-ser do Auxiliar de Enfermagem	2005-atual.	Min. da Saúde
Práticas Profissionais e Violência Contra as Mulheres: um recorte de gênero e classe social	Refletir acerca das práticas profissionais voltadas para mulheres que vivenciam situações de violência, para obter subsídios para a qualificação e capacitação profissional, bem como para sugerir políticas públicas coerentes com as necessidades das mulheres	2005-Atual.	CNPq
Entre o Desejo e o Medo: oficinas de trabalho como espaço de reflexão e empoderamento de adolescentes	Compreender as representações sociais de adolescentes em relação à iniciação sexual e sua interface com a formação da identidade de gênero e planos futuros	2005-Atual.	Fapesp

Quadro 2 – Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Olympe

Conforme **Olympe** já havia citado anteriormente, a pesquisa se constitui como principal alavanca para o desenvolvimento das atividades de ensino e extensão. A escolha dos temas de pesquisa se dá, de forma voluntária, pelas estudantes a partir da problematização do cotidiano.

Os projetos de pesquisa realizados por Olympe evidenciam a priorização da categoria analítica de gênero em diversas questões, a exemplo da compreensão do processo saúde-doença de mulheres e homens, da formação de profissionais de enfermagem, da drogadição, da violência contra a mulher e do empoderamento de adolescentes. (Quadro 2).

O CNPQ, a FAPESP e o Ministério da Saúde aparecem como principais financiadores das pesquisas.

Michele

– *[...] Entrar no projeto GRAVAD foi reconhecer que, trabalhando num Instituto de Saúde Coletiva, eu tinha que tentar fazer uma contribuição para um tema que é considerado como de saúde, mas em uma perspectiva socioantropológica. Tanto que estou fazendo sempre essa abordagem. [...] Quando eu fui pro Instituto de Medicina Social, já havia o programa de Gênero, Sexualidade e Saúde e, na verdade, naquele momento, esse Programa, por força dos projetos estarem ligados à AIDS, se ocupava muito mais de homossexualidade do que com os temas ligados às mulheres... E eu, na verdade, tenho me batido para que a temática dos direitos sexuais não fique restrita aos direitos sexuais da diversidade e que inclua as mulheres.*

Na fala de **Michele** são identificadas duas estratégias: 1) a inserção da perspectiva socioantropológica nas pesquisas sobre sexualidade e reprodução; e 2) a insistência junto ao GP, com tradição em estudos sobre direitos sexuais masculinos, para que também sejam desenvolvidos estudos sobre os direitos sexuais das mulheres. Os projetos de pesquisa desenvolvidos por Michelle revelam sua inclinação pelos estudos da sexualidade sob a perspectiva socioantropológica. (Quadro 3).

Suas pesquisas têm como principal órgão financiador a Fundação Ford.

Pesquisa	Objetivo	Período	Órgão Financ.
Heterossexualidades: contracepção e aborto (HEXCA-Brasil)	Investigar as articulações entre o exercício da heterossexualidade e as questões relacionadas à contracepção e ao aborto	2007-Atual.	Fund. Ford
Juventude e Sexualidade: contribuição da pesquisa Gravad em projetos de Educação Sexual	Situar as determinações sociais do fenômeno, em sua articulação estreita com o cenário da cultura sexual brasileira, com as relações de gênero e de gerações, observando as condições materiais de existência	2006-Atual.	Fund. Ford
Contracepção e Planejamento Reprodutivo na Percepção de Usuárias do Sistema Único de Saúde	Não referenciado	2005-2008	Unifem / MS
Gravidez na Adolescência: estudo multicêntrico sobre juventude, sexualidade e reprodução no Brasil	Compreender o fenômeno da gravidez na adolescên-cia e suas conseqüências para as trajetórias biográfi-cas e sociais dos indivíduos envolvidos no processo	1999-2006	Fund. Ford

Quadro 3 – Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Michele

Bell

A entrevistada declara que sua principal estratégia de inserção da temática dos DSDR na pesquisa se dá:

– *Ajustando a demanda da estudante à minha linha de pesquisa.*

Pesquisa	Objetivo	Período	Órgão Financ.
Gênero, Racismo e Acesso: utilização de serviços de saúde	Determinar o perfil de procura e utilização de Serviços de Saúde por mulheres e homens maiores de 15 anos de idade, segundo a raça/cor nas várias regiões geográficas do país	2006-atual	CNPq
Impacto da Assistência de Enfermagem às Mulheres na Saúde Reprodutiva em Serviços Públicos de Saúde em Salvador/ Bahia	Avaliar a assistência pré-natal em Serviços Públicos de Saúde de Salvador/Bahia	2004-2007	Fapesb
Implantação/Utilização do Quesito Cor: estado da arte e opinião das usuárias de serviços de saúde reprodutiva	‣ Analisar o estado da arte da implantação/utilização do quesito cor em Serviços de Saúde de Salvador/Bahia ‣ Analisar a opinião de mulheres usuárias de Serviços Públicos de Saúde sobre o quesito cor em saúde	2004-2007	CNPq
Participação Masculina no Planejamento Familiar em Salvador/Bahia	Identificar e analisar as formas da participação de homens no planejamento familiar	2003-atual	CNPq

Representações Sociais sobre Raça/Cor para Profissionais que Atendem no Pré-Natal	Apreender a representação que o quesito raça/cor tem para os profissionais envolvidos na Assistência Pré-natal, tendo em vista a carência de dados relativos a raça, cor e etnia nos prontuários dos Serviços de Saúde em Salvador e pela alta Taxa de Mortalidade Materna no Brasil principalmente das mulheres negras	2003-atual	Capes
Saúde Reprodutiva de Mulheres: indicadores de avaliação da assistência pré-natal	A avaliação da Assistência à Mulher Gestante nos Serviços Públicos de Saúde de Salvador, Bahia	2003-atual	CNPq
Situação de Saúde da População Negra: estudo sobre morbimortalidade materna em três municípios do estado da Bahia	Avaliar a morbimortalidade materna de mulheres negras nos estados de Paraná, São Paulo e Bahia.	2003-atual	DFID
Fecundidade Masculina em uma Área de Salvador-Bahia	‣ Descrever o perfil reprodutivo de homens de uma área de Salvador ‣ Calcular taxas de fecundidade masculina em Salvador	2002-atual	CNPq
Programa Saúde da Família: o processo de trabalho da enfermeira na assistência às mulheres	Analisar a atuação das enfermeiras em ações de saúde da mulher ligadas ao Programa de Saúde da Família	2002	Capes
Incorporação de uma Perspectiva de Gênero em Saúde através da Construção de Indicadores da Assistência de Enfermagem	Construir indicadores de gênero para a Assistência Pré-natal de Enfermagem	2002	CADCT
Qualidade da Assistência de Enfermagem no Planejamento Familiar: a visão da mulher	Analisar a Assistência de Enfermagem prestada às mulheres no planejamento familiar a partir do ponto de vista das próprias usuárias	2000	Sem refe-rência
Assistência de Enfermagem na Perspectiva de Gênero: concepções de mulheres em um centro de saúde em Salvador/Bahia	Discutir indicadores de gênero para a Assistência de Enfermagem às mulheres	1997-2000	Sem refe-rência

Quadro 4 – Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Bell

Os projetos de pesquisa constantes do Quadro 4 ratificam a sua inclinação pelos estudos referentes à saúde reprodutiva, em especial à saúde da mulher e a saúde materna sob a perspectiva de gênero e da categoria de análise cor (Quadro 4). O principal órgão financiador de suas pesquisas é o CNPq.

Judith

– Nós tivemos uma grande pesquisa sobre aborto que o Ministro Temporão vai lançar em breve... Vou te dar esse exemplo: ela seria problemática de ser feita pela [ONG], porque a [ONG] é uma entidade feminista... tem uma pauta feminista... o que nós fizemos? Nós fizemos pela [Universidade], foi feita pela

[Universidade]. Então, essa é uma estratégia que eu uso. Agora nós temos uma grande pesquisa sobre aborto do CNPq, na [ONG], sobre o tráfico do misoprostol. Então, há momentos em que eu negocio um pouco com esta dupla identidade de estar lá e estar aqui, a depender do financiador, a depender do impacto que vai ter: esta é uma estratégia. E também negociar o comitê assessor. [...] Então eu negocio um pouco onde eu acho que o tema vai ser mais sensível.

Pesquisa	**Objetivo**	**Período**	**Órgão Financ.**
Admirável Nova Genética: bioética e sociedade	‣ Capacitar 14 pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento para as implicações éticas e sociais das Pesquisas Genéticas e Genômicas ‣ Instituir um Grupo de Pesquisa permanente sobre o tema da Genética e das implicações éticas e sociais ‣ Estabelecer Linhas de Pesquisa e intervenção sobre temas prioritários e estratégicos à informação genética no Brasil	2001-2006	CNPq
Bioética Feminista: ações de pesquisa, assessoramento e *advocacy*	‣ A difusão da Bioética Feminista no Legislativo e na mídia impressa nacional ‣ A promoção de pesquisas sobre temas bioéticos relacionados à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos	2002-2006	Fund. Ford
Liberdade de Cátedra e Direitos Sexuais e Reprodutivos	Fomentar a criação de mecanismos jurídicos que garantam, promovam e protejam o ensino e a pesquisa em Direitos Sexuais e Reprodutivos no Brasil, fortalecendo a norma constitucional da liberdade de cátedra	2005-2006	Sem refe-rência
Teste do Pezinho: anemia falciforme, aconselhamento genético e bioética	Não informado	2005-2007	Sem refe-rência
Bibliografia de Estudos Sobre a Violência Contra a Mulher no Brasil	‣ Reunir as fontes de informação de estudos sobre violência contra a mulher no Brasil, no período de janeiro de 1980 a janeiro de 2005 ‣ Disseminar e democratizar o acesso às fontes de informação sobre violência contra a mulher no Brasil ‣ Atualizar informação corrente sobre violência contra a mulher no país ‣ Complementar a demanda de informação de pesquisadoras, profissionais, educadoras e estudantes já iniciadas nos estudos sobre violência contra a mulher no Brasil ‣ Orientar e estimular estudantes e público em geral na iniciação dos estudos sobre violência contra a mulher no Brasil ‣ Abreviar tempo e recursos de pesquisadoras, educadoras, estudantes e público para a busca por informação sobre violência contra a mulher ‣ Divulgar, nacional e internacionalmente, esta área do conhecimento e linha de pesquisa sob a perspectiva brasileira	2006-2006	SPM

Vídeo Etnográfico: quem são elas?	Explicar: ‣ as histórias de vida de mulheres dependentes do Sistema Único de Saúde e da legalidade do aborto para a realização do procedimento médico de interrupção da gestação ‣ as ambigüidades inerentes à escolha pelo aborto em um momento da gestação em que as mulheres já são potencialmente futuras mães ‣ as razões morais que fundamentam a escolha das mulheres pelo aborto	2006	Sem refe-rência
Deficiência em Questão	‣ Desenvolver atividades de avaliação e de implementação de Políticas Sociais para a deficiência no Brasil e na América Latina	2006-2007	UnB
O Ensino Religioso nas Escolas Públicas Brasileiras: qual pluralismo?	‣ Analisar como o ensino religioso é regulamentado pelo Ministério da Educação e pelas Secretarias de Educação Estaduais ‣ Avaliar a qualidade dos livros didáticos de ensino religioso em circulação para o Ensino Público Fundamental ‣ Realizar análise dos livros didáticos enquanto instrumento chave à política de Educação Básica e Média no país para a promoção do conceito de Diversidade Religiosa e Estado Laico	2007-atual	Sem refe-rência
Qual Diversidade Sexual dos Livros Didáticos Brasileiros?	Avaliar a qualidade dos livros didáticos destinados ao Ensino Público Fundamental e Médio para a promoção da diversidade sexual e combate aos valores homofóbicos	2007-atual	MS
Aborto e Saúde Pública: uma metanálise da literatura brasileira	Levantar, sistematizar e compilar as evidências científicas de diferentes áreas do conhecimento sobre o aborto. Para isso, serão levantadas as fontes de informação e referências bibliográficas relacionadas ao tema do aborto produzidas no período de 1987 a 2007.	2007-2008	MS
Documentário "A Casa dos Mortos": manicômios judiciários no Brasil	Problematizar a tensão entre os saberes psiquiátricos e jurídicos na definição do personagem "louco-infrator"	2008-atual	FNS
Quando o Aborto se Aproxima do Tráfico: uma análise da comercialização do misoprostol	Conhecer o itinerário de comercialização do misoprostol a partir das evidências apresentadas nos processos penais e nas narrativas das pessoas presas pela venda ilegal do medicamento, a fim de analisar novos cenários de risco para as mulheres que abortam na ilegalidade	2008-atual	CNPq
Células-Tronco e Estado Laico: um desafio à liberdade de pesquisa	Analisar a legislação comparada de 30 países sobre a pesquisa com células-tronco embrionárias e adultas. O objetivo é permitir a elaboração de um mapa que indique as tendências internacionais de pesquisa e regulação	2008-atual	MS
Sistema Cep/Conep: diagnóstico e proposições	Analisar o sistema regulatório brasileiro em ética em pesquisa. Será feita uma análise comparada com outras regulamentações internacio-nais, a fim de permitir uma avaliação propositiva do sistema brasileiro	2008-atual	MS

Quadro 5 – Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Judith

Anne

– A gente tem investido nessa ideia de rede em primeiro lugar. O próprio programa interinstitucional de treinamento em metodologia de pesquisa, ele nasce com essa concepção. [...] Desde o primeiro momento, ele foi concebido pr'a ser interinstitucional, com uma colaboração recíproca, e ele se manteve, e só por causa disso a gente conseguiu.

Pesquisa	Objetivo	Período	Órgão Financ.
Regionalização dos Serviços de Saúde de Interesse Municipal na Cidade do Rio de Janeiro, executado para a SMS-RJ e IPLANRIO	‣ Realizar um diagnóstico da organização dos serviços de saúde da rede municipal ‣ Criar uma tipologia de classificação ‣ Desenvolver metodologia de regionalização das unidades e serviços de interesse municipal	1981-1982	Prefeitura Rio de Janeiro
Levantamento Sócio-Econômico das Favelas do Alemão e do Jacarezinho	Inquérito domiciliar realizado nas Favelas do Alemão e do Jacarezinho	1982-1982	BID
Avaliação dos Serviços de Emergência na Rede Municipal de Saúde	Identificação do perfil de utilização de serviços de emergência da Cidade do Rio de Janeiro, incluindo os três maiores hospitais especializados: Salgado Filho, Souza Aguiar e Miguel Couto	1982-1992	OPAS
Câncer Cérvico-uterino e de Mama: subsídios para a expansão das ações de controle no Brasil	Identificar a situação epidemiológica dessas neoplasias de modo a subsidiar as políticas de controle de câncer no país	1984-1989	OPAS
Trabalho em Enfermagem e seus Efeitos sobre a Saúde	Estudar a relação entre trabalho e diversos efeitos sobre a saúde em 502 profissionais de Enfermagem de um grande Hospital Público em Salvador	1990-2003	CNPq/ FCC
Programa Interinstitucional de Treinamento em Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva	Dinamizar a área de investigação sobre gênero, sexualidade e saúde reprodutiva: ‣ Fortalecer estruturas institucionais, já existentes no Brasil, capazes de estimular o desenvolvimento de pesquisa em sexualidade, gênero e saúde reprodutiva ‣ Incentivar o intercâmbio de experiência e o esforço colaborativo entre instituições de pesquisa e ensino que trabalham com os diferentes aspectos relacionados a gênero, sexualidade e saúde reprodutiva, colaborando assim para o processo de formação de pesquisadores/as neste campo de estudos ‣ Desenvolver um programa de treinamento regionalizado, voltado para a capacitação metodológica de pesquisadores/as nesta área de pesquisa ‣ Estimular o desenvolvimento de pesquisa empírica nesta área, através de um concurso de bolsas de pesquisa em sexualidade, gênero e saúde reprodutiva; desenvolver material didático em metodologia de pesquisa específico sobre o tema e adequado à realidade nacional	1997-Atual.	Fund. Ford

Saúde Sexual e Reprodutiva na Adolescência	Avaliar o impacto de um programa integrado educativo, desenvolvido pela SESAB e pela SEC na rede escolar pública do Estado da Bahia.	1997-2003	Focus on Young Adults/ JHPIEGO/CNPq
Gravidez na Adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução	Compreender a gravidez na adolescência e suas conseqüências para as trajetórias biográficas e sociais dos sujeitos envolvidos nesse processo e a apreender o fenômeno dentro de um contexto mais amplo que inclui trajetória individual e familiar, relações com o sistema escolar e com o mercado de trabalho, redes de sociabilidade, práticas sexuais e significados atribuídos, gênero e condições de acesso aos serviços de saúde	1999-Atual.	Fund. Ford/ CNPq
Saúde e Direitos Reprodutivos nas Regiões Norte-Nordeste	‣ Fortalecer a pesquisa na temática de saúde e direitos reprodutivos no Norte e no Nordeste e, particularmente, na Bahia Objetivos Específicos: ‣ Aborto e Morbimortalidade Materna: descrever o padrão das mortes maternas em Salvador e em municípios selecionados do interior do Estado ‣ Quantificar a sub-informação e o sub-registro das mortes maternas no sistema oficial de mortalidade nos municípios estudados ‣ Efetuar uma análise comparativa entre a situação da mortalidade materna em Salvador entre 1993 e 1998 e entre a capital e o interior do Estado ‣ Identificar a prevalência de morbidade materna e sua relação com a atenção pré-natal e ao parto em municípios selecionados do interior do Estado da Bahia ‣ Descrever a situação do atendimento ao aborto legal em Salvador; identificar os obstáculos à efetiva garantia do cumprimento da lei e da prestação deste tipo de atenção Menopausa, Histerectomia e Saúde ‣ Investigar o significado da menopausa entre mulheres de camadas médias de Salvador ‣ Conhecer, na realidade de Recife, em que extensão a esterilização feminina por laqueadura tubária influencia a ocorrência de histerectomia entre mulheres usuárias da rede pública de saúde O Programa envolveu ainda um projeto técnico de "Indicadores para o monitoramento da situação de saúde reprodutiva na perspectiva da equidade de gênero".	1999-2005	Fund. Ford/ CNPq
MONITE – Monitoramento de Doenças Crônico-degenerativas em População Adulta de Salvador, Bahia	Investigar fatores de risco para doenças cardiovasculares e diabetes em Salvador, utilizando diversas estratégias e técnicas de investigação	2001-Atual.	MS/ CNPq
Relações entre Instituições Médicas e Mulheres adolescentes Relacionadas a Sexualidade e à Saúde Reprodutiva na Bahia, Nordeste do Brasil	Compreender a influência das instituições médicas sobre a trajetória reprodutiva e sexual de mulheres jovens. Contemplou os múltiplos fatores que levam a formação das práticas e trajetórias sexuais e reprodutivas dessas mulheres, mas, sobretudo, focalizou o papel das instituições médicas e dos profissionais de saúde neste processo	2002-2005	OMS

ELSA-Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto	‣ Estimar a prevalência e incidência de doenças cardiovasculares e diabetes em população adulta de seis cidades brasileiras	2005-Atual.	CNPq/ Fapesb
Morbimortalidade e Atenção ao Aborto no Nordeste Brasileiro: uma abordagem interdisciplinar e multicêntrica	‣ Investigar o processo social e cultural em que os abortos ocorrem, incluindo as suas relações com os serviços de saúde e com os profissionais de saúde ‣ Identificar a severidade das complicações dos abortamentos ‣ Analisar os fatores associados às complicações e à severidade da morbidade conseqüente ao aborto inseguro ‣ Avaliar a qualidade da atenção ao abortamento prestado nas unidades públicas de saúde	2008-Atual.	CNPq

Quadro 6 – Projetos de pesquisa desenvolvidos pela entrevistada Anne

Para **Anne**, uma das estratégias de desenvolvimento de pesquisas no campo dos DSDR é o estabelecimento de rede entre instituições que trabalham com a temática, a exemplo do Programa Interinstitucional de Treinamento em Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva – rede estabelecida entre o NEPO (Unicamp), o IMS (UERJ), a ENSP (FIOCRUZ), o IS (SES – São Paulo) e o ISC (UFBA). Outro empreendimento científico realizado em rede foi a pesquisa GRAVAD, da qual participaram o MUSA/UFBA, o IMS/UERJ, o INED/Paris e o Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde (NUPACS)/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

As pesquisas desenvolvidas por **Anne** também revelam sua inclinação para os estudos sobre a saúde da mulher, em especial sobre a morbimortalidade relacionada à reprodução. O CNPq aparece como principal financiador, ao lado da Fundação Ford.

4.2.4 Estratégias Adotadas para Incorporar a Temática dos DSDR na Extensão

No Brasil, a primeira intenção de formalização do princípio da articulação universitária entre ensino, pesquisa e extensão foi esboçada com a Lei da Reforma Universitária, Lei nº 5.540 de 1968. Para Iracema Lima (2003), as reflexões sobre a extensão universitária foram superficiais e ocorreram de forma secundária no momento de discussão e elaboração da referida Lei, que passou a ser utilizada como instrumento de legitimação de ações comunitárias assistencialistas por parte

do governo militar. Ao analisá-la, José Fagundes identificou a coexistência de dois objetivos para as atividades extensionistas: “1. Estender as atividades de ensino e pesquisa à comunidade; 2. Ser um mecanismo político de ajustamento e acomodação social” (1986, p. 74-5).

Para Maria das Graças Silva e Paulo Speller, o desenvolvimento da extensão universitária no período da ditadura trazia uma concepção funcionalista, uma vez que a própria universidade era vista como um complemento do Estado e, como tal, deveria desempenhar o papel de mera executora de políticas públicas. Ainda segundo as autoras, “a extensão era compreendida como função específica, autônoma, sendo a desarticulação com o ensino e a pesquisa praticada e considerada natural” (1999, p. 229).

As reflexões introduzidas por Paulo Freire, ainda na década de 1960, apontavam para a possibilidade de mudança da prática e da concepção de extensão universitária, entendida por ele como uma possibilidade da Universidade contribuir diretamente no processo de conscientização da sociedade, em contraponto à função de domesticação que visava a submissão da população à ditadura e aos ditames do mundo capitalista, quando os executores desse tipo de atividade extensionista contribuíam para que essa assumisse um papel redencionista e alienante.

De fato, durante a ditadura militar, o governo passou a conferir atenção às atividades extensionistas a fim de institucionalizar projetos que se concentravam no atendimento de demandas consideradas urgentes pelo próprio governo. Os recursos financeiros passaram a ser destinados às atividades eleitas pelo Estado como prioridade, desconsiderando-se as demandas comunitárias apontadas pela comunidade universitária. Dessa forma, o governo militar priorizou ações assistencialistas, voltadas para atendimentos médicos, odontológicos, alfabetização de jovens e adultos e saneamento básico. São exemplos dos projetos extensionistas daquela época: os Centros Rurais de Treinamento e Ação Comunitária (CRUTAC), O Projeto Rondon, o projeto Morris Azimov (convênio entre a Universidade Federal do Ceará e a USAID) e a Universidade Volante do Paraná.

A despeito do caráter domesticador e alienante da concepção de extensão universitária do governo militar referenciado por Paulo Freire (1983), Sueli Mazzilli destaca que os estudantes universitários, em contraponto, identificaram nesse projeto extensionista uma oportunidade de “promover a conscientização das camadas populares sobre as causas reais de sua pobreza – o sistema sócio-político-

econômico – e instrumentalizá-la para a superação deste estado de coisas" (1996, p. 130). Entretanto, o governo militar se apropriou de várias propostas estudantis e, sob a insígnia de "extensão universitária", desenvolveu ações assistencialistas junto a comunidades carentes, com a incorporação de um ideal de desenvolvimento e segurança, onde os estudantes eram meros executores. (NOGUEIRA, 1999, p. 64).

Durante o processo de redemocratização do Estado brasileiro foram muitas as discussões travadas entre o governo e a comunidade universitária, que findaram por formalizar um novo princípio constitucional, em 1988, relacionado às funções da Universidade: a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão. Nesse longo processo de redemocratização, foi realizado, em 1979, o primeiro Encontro Nacional de Associações Docentes (ENAD) cujas articulações firmadas a partir daí resultaram, em 1981, na fundação da Associação Nacional de Docentes de Ensino Superior (ANDES), durante o Congresso Nacional de Docentes Universitários. Foi nesse contexto que a extensão universitária passou a ser gradativamente concebida como uma via de concretização da pretendida aproximação entre a Universidade e a sociedade.

De acordo com Lima (2003), a crescente autonomização da prática extensionista enquanto exigência social contribuiu para a cobrança pela democratização e autonomia universitária. Ainda segundo a autora, foram as reivindicações para que a prática extensionista superasse a rotina do assistencialismo, da mera transmissão de conhecimentos e da prestação de serviços sem qualquer vínculo com a produção do conhecimento que levaram a extensão universitária a ser equiparada às demais atividades acadêmicas de ensino e pesquisa na Constituição de 1988, através de seu Art. 207, que determinou que: "as universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino-pesquisa e extensão".

Para Freire (1983), na dimensão da atividade extensionista, que deve se consolidar como um meio de comunicação entre a Universidade e a sociedade, tanto os estudantes quanto os docentes devem se reconhecer como sujeitos de uma realidade e perceber que muito têm a contribuir no processo de invenção e reinvenção do mundo. Dessa forma, a atividade extensionista pode ser interpretada como participante do processo de ensino e pesquisa, que exige destas atividades relevância e pertinência social. À concepção de Freire (1983), nos filiamos.

Na mesma linha de pensamento de Paulo Freire (1983), a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão é defendida por Sílvio Paulo Botomé (1998) como inerente à existência dessas atividades, até porque aquele que ensina precisa necessariamente pesquisar e, quem pesquisa, no âmbito da Universidade, necessita e deve difundir o conhecimento produzido por meio do ensino. A extensão, nesse fluxo, se apresenta como produtora e resultante das atividades de ensino e pesquisa, ao mesmo tempo em que aponta para uma relação com a população, necessária para a oxigenação da vida acadêmica.

A extensão universitária é, na realidade, uma forma de interação que deve existir entre a Universidade e a comunidade na qual se insere. É uma espécie de ponte permanente entre a Universidade e os diversos setores da sociedade, funcionando como uma via de mão dupla, a exemplo do fazer ciência defendido por Harding (1996) ao conceber que a construção do conhecimento deve ser um processo além do produto, o que exige do professor/pesquisador um espírito aberto e atento às sinalizações da comunidade sobre a adequação do conhecimento produzido.

É por meio da extensão que a Universidade leva conhecimentos à comunidade e recebe dela influxos positivos ,como retroalimentação, assim como suas reais necessidades, seus anseios, suas aspirações. Assim, os universitários (docentes e estudantes) também aprendem com o saber dessas comunidades, ocorrendo, na verdade, uma troca de conhecimentos na qual a Universidade também aprende com a própria comunidade sobre os seus valores e a sua cultura, podendo, assim, planejar e executar as atividades de extensão respeitando, e não violando, esses valores e cultura, constituindo-se em um ensino vivo, pulsátil, mutável em que o aprendizado curricular fica exposto à incerteza, defendida por Freire (2005), do saber-fazendo e pesquisar-aprendendo. A Universidade, fundamentalmente, ensina a contemplar e a extensão ensina a ensinar na vida, em um movimento que se reapresenta, que se renova.

Sobre as atividades de extensão, Christine revela:

– *Atualmente, eu estou um pouco desligada da extensão.*

Entretanto, ela é uma das coordenadoras do serviço de atendimento às mulheres vítimas de violência sexual na Universidade onde atua. Esse serviço é uma atividade de extensão vinculada à disciplina “Ciências Humanas em Saúde” e,

a partir dela, são desenvolvidas atividades de ensino e de pesquisa, o que denota a desejável retroalimentação entre as esferas do ensino, da pesquisa e da extensão.

Outros projetos de extensão desenvolvidos pela docente, identificados em seu currículo na Plataforma Lattes/CNPq, confirmam sua inclinação para os estudos em torno da violência.

Pesquisa	**Objetivo**	**Período**	**Órgão Financ.**
Aprimoramento da Equipe de Profissionais para Atendimento nos Serviços de Violência Sexual	Foram realizados três grandes seminários sobre violência sexual: um aberto ao público em geral e os outros dois de caráter de sensibilização para os profissionais da área de Segurança Pública e de Saúde da cidade de São Paulo	2004-2005	SPM/ Col: (ONGs-SP): União de Mulheres; Católicas p/ Direito a Decidir
As Interfaces da Violência	Seminário	2005	FINEP

Quadro 7 – Projetos de extensão desenvolvidos por Christine

Sobre as atividades de extensão, diz **Olympe**:

– *Então, normalmente eu atendo, eu e/ou as minhas orientandas, a gente atende, o grupo atende às demandas. [...] Eu recebo, no mínimo, cinco, seis solicitações por mês: é aula, é palestra, é curso, oficina.*

Quanto às estratégias metodológicas utilizadas, respondeu:

– *Eu prefiro, quando eu posso escolher, eu prefiro grupos pequenos, que eu faça formatos de oficinas. Quando é uma coisa maior, uma palestra, uma conferência, um curso com mais gente, em geral, eu chamo outras pessoas e, na medida do possível, eu tento as metodologias crítico-emancipatórias.*

Quanto à temática demandada pela comunidade, citou:

– *É violência contra a mulher. Qualquer tipo de violência, o tema é violência. As pessoas querem discutir violência. [...] Chamam [também] pr'a falar de planejamento familiar, aí eu vou conversar, o que é isso...*

Os projetos de extensão continuada desenvolvidos por **Olympe** são todos voltados às necessidades da comunidade universitária. Dois desses projetos estão intimamente relacionados aos seus projetos de pesquisa que se valem da perspectiva de gênero para intervir em casos de violência e de drogadição.

Pesquisa	Objetivo	Período	Órgão Financ.
USP Alimenta – Programa de Doação de Excedentes de Produção de Refeições nos Restaurantes da Coseas (Coordenadoria de Assistência Social)	Sistematização do conhecimento e controle da doação do excedente de produção dos restaurantes universitários da Coseas – USP	2005-Atual.	USP
SOS Mulher	Acolher, orientar e encaminhar para recursos especializados alunas e alunos moradores do Conjunto Residencial da Universidade de São Paulo (Crusp) que vivenciam relações violentas de gênero	2005-Atual.	USP
Na Boca do Crusp: prevenção e acolhimento	Prevenção de alcoolismo e drogadição na comunidade universitária	2003 Atual.	USP

Quadro 8 – Projetos de extensão continuados desenvolvidos por Olympe

Michele, por sua vez, destaca que sua estratégia de inserção da temática dos DSDR na extensão se dá a partir do Centro ligado ao Instituto de Medicina Social onde atua:

– *É o próprio [Centro] que é uma coisa enorme, já até esqueci tantas coisas que a gente já fez... [...] É... inclusive, de uma estratégia mais geral do [Centro]: nós pensamos que devemos formar setores de ponta, de contato com a população. Como, por exemplo, no caso deste projeto de gravidez na adolescência*[63]*, nós desenvolvemos (deu um trabalho danado) um manual para o professor sobre como abordar a gravidez na adolescência na escola. [...]. O [Centro] tem o projeto Gênero e Diversidade na Escola – GDE; eu fui autora de alguns daqueles módulos.*

Judith diz, sobre as atividades de extensão:

– *Eu faço curso de extensão usando filmes. Então, é uma estratégia muito forte nossa, no curso de extensão, que nós abrimos para duzentas pessoas: ele é aberto para a Universidade e para fora dela. A gente chama 'Pelas lentes do cinema'. Então, foi curso de extensão sempre sobre bioética [em] que nós introduzimos as questões de direitos sexuais e direitos reprodutivos. Mas é usando estratégias do tipo cinema, talk-show... não é uma semana de aborto, então nós*

[63] O projeto Gravidez na Adolescência foi um estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil (Pesquisa GRAVAD) elaborado originalmente por Maria Luiza Heilborn – IMS/UERJ; Michel Bozon – INED/Paris; Estela Aquino – MUSA/UFBA; Daniela Knauth – NUPACS/UFRGS; e Ondina Fachel Leal – NUPACS/UFRGS. Foi realizado por três centros de pesquisa: GP "Gênero, Sexualidade e Saúde", do IMS/UERJ; GP MUSA – Programa de Estudos em Gênero e Saúde do ISC/UFBA; e o NUPACS/UFRGS. A pesquisa foi financiada pela Fundação Ford e contou com o apoio do CNPq.

chamamos... vamos conversar, aí são duas pessoas conversando sobre temas variados. E a gente faz todo semestre.

A entrevistada também se referiu à produção de documentários e sobre sua utilização nos cursos de extensão em que atua, como estratégia de sensibilização da comunidade para a discussão de temas polêmicos:

– *Sempre tem aborto, sempre tem direito de morrer, sempre tem alguma coisa relacionada a direitos sexuais e alguma coisa sobre deficiência, sempre!*

Pesquisa	**Objetivo**	**Período**	**Órgão Financ.**
Curso de Atualização a Distância em Ética em Pesquisa	Fortalecer a ação de membros de comitês para o exercício de avaliação ética e acompanhamento de projetos de pesquisa por meio de uma formação em Bioética Aplicada à Ética em Pesquisa	2007-Atual.	UnB
O Serviço Social e a Enfermagem enfrentam a Violência Sexual contra a Mulher: um projeto de capacitação do ensino superior no Brasil	Proporcionar instrumentos pedagógicos que permitam a essas duas carreiras contemplarem o tema da violência sexual contra a mulher em seus currículos, aperfeiçoando, assim, a atuação profissional e política das Assistentes Sociais e das Enfermeiras	2003-2004	CCR

Quadro 9 – Projetos de extensão continuados desenvolvidos por Judith

Quanto às estratégias de inserção da temática dos DSDR na extensão, **Anne** diz:

– *[...] O que a gente habitualmente tem chamado dessas atividades pr'a fora dos muros da Academia, elas envolvem tanto parcerias com organismos da saúde, tipo Secretaria de Saúde, Ministério da Saúde, formando pessoas.., quanto iniciativas, como o programa de metodologia que, na realidade, a gente queria ter uma influência na formação de novos pesquisadores... [...] a gente tem investido nessa ideia de rede em primeiro lugar.*

O próprio programa interinstitucional de treinamento e metodologia de pesquisa, ele nasce com essa concepção, quer dizer, ele foi um programa que foi, desde o primeiro momento, concebido pr'a ser interinstitucional com uma colaboração recíproca..., e ele se manteve, e só por causa disso a gente conseguiu. Os cursos sempre contaram com a participação de todo mundo; faziam com que a gente tornasse viável essa ideia de interlocução, porque nenhuma instituição dessas, apesar da larga tradição de pesquisa, tinha uma capacidade de dar conta de

toda essa diversidade numa mesma instituição, entendeu? Então isso foi uma forma da gente conseguir potencializar recursos e fazer o trabalho crescer.

Relata as parcerias com Secretarias de Saúde e Ministério da Saúde, assim como programas que são desenvolvidos em forma de rede com outras universidades. Esses programas em rede foram estratégias que viabilizaram a execução de importantes projetos, tais como o Programa de Treinamento Regionalizado em Metodologia da Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva[64] e a pesquisa GRAVAD, já citada anteriormente.

Sobre as estratégias de inserção dos DSDR na extensão, relata **Bell**:

– *Eu, atualmente, não estou envolvida em nenhuma proposta de extensão, mas eu trabalhei muito, sem dificuldades e sem problemas, com a temática em si. Tem as atividades com mulheres do assentamento do MST, pode-se dizer, também, que é um trabalho de extensão, mas que não é um trabalho sistemático, né? Acontece uma vez no ano, mas é um trabalho interessante e importante também para aquelas mulheres; já tem o que?... uns cinco anos ou mais, né? [...] E as alunas também vão. E é muito, muito legal isso, porque a gente está sempre se defrontando com nossos próprios conceitos e preconceitos de classe média e as mulheres da... principalmente do MST têm uma visão, digamos assim, muito mais avançada do que as nossas alunas, do que nós, em todas essas questões.*

As atividades de extensão desenvolvidas pelas professoras entrevistadas têm relação com os temas trabalhados no ensino e com as pesquisas que são desenvolvidas. Quando indagadas se as atividades de ensino, pesquisa e extensão estão interarticuladas, todas afirmaram que sim. A resposta de **Olympe** é bem representativa das demais respostas obtidas:

– *E, pr'a mim, a pesquisa e a Academia não têm [o] menor sentido se não tiver a intervenção grudada. A minha produção toda acadêmica, ela pode ir para o lixo se isso não resultar em uma mudança na minha prática cotidiana, minha prática como mulher, como mãe, como dirigente na universidade, como professora, como*

---

[64] O Programa foi desenvolvido através da parceria entre o IMS/UERJ, a ENSP/Fiocruz, o Nepo/Unicamp, o IS/SES-SP e o ISC/UFBa. Obteve apoio da Fundação Ford e teve como um de seus objetivos a qualificação de pesquisadores em metodologias de pesquisa aplicáveis ao campo de gênero, sexualidade e saúde reprodutiva. Iniciado em 1996, ao longo de dez anos foram realizados doze cursos regionalizados de capacitação/ qualificação de diferentes profissionais interessados no desenvolvimento de pesquisas nesse campo.

amiga, como irmã. Então, isso nada tem sentido. Sempre o ensino, pesquisa, extensão...

Sobre os assuntos priorizados nas atividades de ensino referenciados pelas entrevistadas, pode-se citar:

- aborto provocado e a categoria analítica de gênero – todas as entrevistadas;
- violência sexual e homossexualidade – três professoras;
- mortalidade materna, violência doméstica, AIDS, contracepção, concepção, gravidez – duas professoras;
- diversidade sexual, o corpo, pré-natal, parto, tecnologias reprodutivas, células tronco, deficiência, direito de morrer, loucura, estatuto do embrião, parentalidade gay, cirurgia de mudança de sexo e aborto de feto anencéfalo – uma pesquisadora.

Quanto aos temas priorizados na pesquisa,

- aborto provocado – três professoras;
- violência contra a mulher, planejamento reprodutivo, gravidez e DST/AIDS – citados por duas professoras;
- violência sexual, sexualidade, células-tronco, tecnologias reprodutivas, estatuto do embrião com células tronco, gravidez com feto anencéfalo, parentalidade gay, adoção gay, cirurgia de mudança de sexo – uma entrevistada.

Sobre os temas mais trabalhados nos projetos de extensão, destacam-se:

- violência contra a mulher
- planejamento reprodutivo.

As respostas das entrevistadas sobre os temas priorizados no ensino, na pesquisa e na extensão evidenciaram que alguns temas vêm sendo priorizados, a exemplo do aborto, da violência sexual e da diversidade sexual, enquanto que outros, não menos importantes, vêm sendo menos abordados, a exemplo dos temas que compõem o campo da saúde materna. Outros temas relacionados aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos não vêm sendo explorados, a exemplo da assistência à saúde das mulheres lésbicas, bissexuais ou apenas mulheres que fazem sexo com mulheres.

4.2.5 A Pouca Visibilidade da Temática da Saúde Materna no Universo Pesquisado

No contexto dos temas circunscritos à saúde materna, o aborto é citado como tema discutido por todas as entrevistadas nas atividades de ensino, entretanto, apenas uma entrevistada informou se dedicar às temáticas da assistência à saúde voltadas para a concepção/contracepção, gravidez/pré-natal, parto/puerpério, período perinatal, ou seja, ao ciclo completo do período gravídico puerperal.

Considerando que o número de partos no SUS é superior ao número de abortos, que a maternidade é uma experiência de milhões de brasileiras e que a assistência ao parto no país não goza de boa qualificação, a pouca atenção dispensada ao processo da maternidade, da gravidez ao puerpério, desperta a atenção.

As reivindicações pela redução da mortalidade materna, por uma maternidade segura, desmedicalizada e que reconheça na mulher o principal sujeito do processo de engravidar e parir compõem uma pauta antiga do movimento feminista. As reivindicações acerca de políticas públicas para o atendimento das necessidades de saúde das mulheres de forma integral no Brasil se confundem com a própria história do feminismo brasileiro pela instauração de uma política de saúde justa e democrática.

Da confluência entre distintos sujeitos políticos, o movimento feminista e o movimento sanitário, contemporâneos da luta contra a ditadura das décadas de 1960/1970 resultou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983. Este programa intensificou o debate sobre políticas de saúde para a América Latina, pois o seu texto defendia o princípio do atendimento integral à saúde da mulher.

Os slogans “nosso corpo nos pertence” e “o pessoal é político” desencadearam múltiplas reflexões e reivindicações sobre a autonomia das mulheres e, na esteira dessas reivindicações, criticou-se a crescente medicalização do corpo feminino e o poder médico, o número crescente de partos cirúrgicos e de esterilizações, o difícil acesso aos serviços de saúde materna, a baixa qualidade desses serviços, a inexistência de atenção em saúde às usuárias de métodos

contraceptivos, o direito ao aborto, como também à concepção, em caso de infertilidade/esterilidade.

A utilização da pílula anticoncepcional, lançada no início da década de 1960, foi reconhecida como estratégica, na época, para a liberação da sexualidade feminina e a ruptura com a dominação masculina. As oficinas de autoconsciência realizadas nos movimentos feministas em diversos países da Europa, Canadá e Estados Unidos abordavam assuntos como o corpo, virgindade, reprodução, concepção e contracepção, gravidez, assistência ao pré-natal, puerpério, amamentação, aborto, liberdade e desejo sexual, orgasmo feminino, masturbação, homossexualidade, bissexualidade, dentre outros. Todo esse processo de discussão também se deu no Brasil, o que favoreceu a produção do conhecimento das mulheres a partir do ponto de vista das próprias brasileiras.

Por outro lado, o processo de articulação e formação do movimento pela reforma sanitária brasileira, ou movimento sanitário, foi fortemente influenciado pela decisão política da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) de estimular o emprego das reflexões oriundas das Ciências Sociais à Saúde, na América Latina, e de difundir o ideário da Medicina Social. Foi nesse contexto de mudanças culturais, que o movimento feminista e o movimento sanitário articularam seus discursos e conseguiram influenciar o projeto do PAISM. Sua implementação foi iniciada em 1984, antecipando, na teoria e na prática, os pressupostos defendidos pela Reforma Sanitária para a constituição de uma política de saúde pública contra-hegemônica, universal, integral e equânime. Esses pressupostos foram ratificados na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986 e incluídos na Carta Constitucional de 1988, consubstanciando o SUS.

A proposta do PAISM se deu, também, como contrapartida do Brasil à posição assumida internacionalmente no Congresso Mundial de População realizado em Bucareste, em 1974, no qual o Estado brasileiro havia se comprometido a adotar iniciativas públicas para reduzir a mortalidade geral, especialmente a infantil, e proporcionar informações e meios para que todos pudessem planejar suas famílias.

A reivindicação do PAISM (BRASIL, 1984), de que as ações de saúde fossem definidas com bases na epidemiologia e nas necessidades dos sujeitos, no caso, das mulheres, também foi vanguardista. Os dados epidemiológicos da época, expressos no documento do referido programa, apontaram para os principais problemas de saúde das mulheres que deveriam ser enfrentados e superados:

perambulação de parturientes em busca de atendimento ao parto, medicalização crescente do trabalho de parto, oferta de contraceptivos desacompanhada de ações educativas que possibilitassem às mulheres aquisição de conhecimentos para a escolha do método contraceptivo de forma livre e consentida; altas taxas de cesarianas; e altas taxas de esterilizações.

Ao compararmos os dados apontados pelos elaboradores do PAISM com os indicadores de saúde da mulher atuais, pode-se verificar que houve avanços. É o que sinaliza Carmen Simone Diniz (2009), ao afirmar que quase todos os indicadores de saúde materna e das mulheres melhoraram, assim como o acesso aos serviços de saúde. Entretanto, a mesma autora contrapõe este fato apresentando outro: não há nenhuma evidência de que a gravidez e o parto estão ficando mais seguros para as mulheres no Brasil, uma vez que não temos evidências de melhora nas taxas de mortalidade materna nos últimos vinte anos.

Alguns dos problemas apontados pelo PAISM ainda persistem nos dias atuais: mulheres ainda perambulam em busca de atendimento ao parto, a medicalização do parto continua expressiva, com altas taxas de cesarianas, o número de esterilizações continua alto, o uso de procedimentos adotados durante a assistência ao parto normal e que devem ser realizados com cautela ainda são rotineiros, a exemplo da amniotomia (rotura induzida da bolsa amniótica), uso da ocitocina para acelerar o trabalho de parto, da episiotomia, do enema intestinal e da tricotomia dos pelos da genitália. (DINIZ, 2009).

Esse não era o cenário idealizado nem esperado pelo movimento feminista e pelos planejadores do PAISM para os anos 2000. O fato de a saúde materna ser pouco explorada no universo pesquisado despertou a atenção e instigou a necessidade de investigação deste fato que se deu por meio da averiguação das publicações das entrevistadas (artigos completos em periódicos, capítulos de livros, livros publicados), como também das orientações de mestrado e doutorado em andamento e/ou concluídas. Dessa forma foi realizada outra busca nos currículos Lattes das entrevistadas com o objetivo de identificar os temas mais frequentes abordados. O período de busca compreendeu o período de 2007-2008, equivalente à produção dos dados empíricos desta tese. A referida verificação permitiu a seguinte constatação:

Das 86 publicações científicas, dentre artigos em periódicos, livros e capítulos de livros publicados, quase um quarto delas (24,41%) estão circunscritas à

temática da ética e da bioética. Pesquisa realizada por Aquino (2006) apontou para o crescimento de produções científicas sobre bioética e gênero durante a primeira metade dos anos 2000, sendo que esse fato se reproduziu na segunda metade da década, no universo pesquisado.

Os temas relacionados ao exercício da sexualidade respondem por 10,46% dessas publicações, seguidos pela temática do aborto, responsável por 8,1% das publicações, das quais 3,49% versam sobre abortamento em caso de gravidez com feto anencéfalo. As publicações sobre pré-natal e violência respondem pelo mesmo índice (6,98% cada), enquanto a deficiência responde por 4,65% e a drogadição por 3,49% das publicações. A saúde materna, portanto, foi tema pouco explorado nas publicações científicas do universo pesquisado.

Durante o período foram orientadas dezesseis dissertações de mestrado. duas dissertações (2,16%) versavam sobre a temática do pré-natal (discriminação racial e assistência ao pré-natal) e o mesmo percentual versava sobre deficiência e democracia. Os seguintes assuntos foram temas orientados apenas uma vez: qualidade da assistência ao aborto, violência de gênero e profissionais do Programa Saúde da Família (PSF), adesão de mulheres a métodos contraceptivos, drogadição em estudantes, acesso aos serviços de saúde por mulheres portadoras de anemia falciforme, assistência ao parto e discriminação racial, cura e gênero, ética e terminalidade da vida, triagem neonatal, equidade e transplante de órgãos, mortalidade perinatal, ovários policísticos. A temática da saúde materna que envolve o ciclo da gravidez ao parto foi responsável por quatro dissertações, equivalendo a 25% dos estudos.

Durante o período foram realizadas treze orientações de doutorado cuja temática ficou assim distribuída: drogadição (três), sendo duas teses sobre drogadição por mulheres; casais sorodiscordantes para o HIV (2); violência contra a mulher (2); gravidez na adolescência e escolaridade (1); autonomia de idosos (1); menopausa e sono (1); práticas contraceptivas e gestão da heterossexualidade (1); bioética, anemia falciforme e triagem neonatal. Nesse período, não houve nenhuma orientação de doutorado compreendendo o ciclo gravídico.

Conforme se pode observar, os dados produzidos revelam que os temas relacionados à saúde materna, mais especificamente relativos à assistência de saúde às mulheres que completam o ciclo da gravidez-parto, vem sendo pouco abordada pelo universo pesquisado. Tal fato desperta outra suspeita: a invisibilidade

da saúde materna é uma tendência no campo da saúde coletiva? Os estudos realizados no campo dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos tendem a priorizar os temas do aborto, da diversidade sexual e da violência? Neste caso, como fica a integralidade da atenção à saúde da mulher? O movimento feminista brasileiro vem perdendo a característica da radicalidade de suas reivindicações presentes na década de 1980? Estas questões extrapolam o objetivo desta tese, mas ficam como sugestões para pesquisas futuras.

Entretanto, é relevante destacar que a marcha lenta em direção à qualificação da atenção à saúde da mulher e à melhoria dos respectivos indicadores de saúde da mulher e da saúde materna guardam relação intrínseca com questões de gênero. Conforme afirmam Villella et al.:

> Só a profunda desqualificação dos sujeitos mulheres e seus corpos, e do ato de gerar e parir explica que, mesmo sendo já sobejamente conhecidas as ações e tecnologias necessárias para que uma mulher não morra ao dar à luz, isto ainda aconteça. (2008, p. 7).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença das feministas na Academia e os temas por elas estudados despertaram e, ainda despertam, preconceitos e resistências. Nas décadas de 1960/70, as tensões entre as esferas do mundo público e do privado eram mais acentuadas e os preconceitos contra as mulheres que trabalhavam fora de casa eram mais frequentes, inclusive no ambiente acadêmico.

Em decorrência do papel secular desempenhado pela mulher na esfera do mundo privado, os estudos sobre mulheres e/ou realizados por mulheres trazidos para o mundo público da Universidade foram vistos como deslocados e/ou inapropriados. O fato é que a temática da mulher não era vista como legítima ou como um tema importante que demandasse atenção por parte da Academia e, ainda, as reivindicações de propriedade sobre os próprios corpos para o livre exercício da sexualidade, pela escolha livre da maternidade, pela contracepção segura e pela desmedicalização subvertiam e ainda subvertem a ordem vigente.

Apesar de serem consideradas pela Academia apenas militantes políticas, as acadêmicas feministas brasileiras conseguiram se legitimar enquanto pesquisadoras, mas esse caminho foi percorrido com o enfrentamento de muitas resistências, que variaram desde aquelas subliminares, passaram pelas violências simbólicas em forma de zombaria, até a desqualificação e negação de legitimidade e de relevância aos estudos feministas.

A existência de uma hierarquia social de objetos de investigação na Universidade conferiu um lugar periférico aos estudos feministas, contribuindo para a formação de guetos. Entretanto, a despeito das resistências e dificuldades, as acadêmicas feministas brasileiras souberam perseguir o desenvolvimento de estudos científicos sobre a mulher/mulheres.

A criação dos Núcleos de Estudo/Grupos de Pesquisa, a publicação de revistas científicas de circulação internacional e nacional, o Programa de Pós

Graduação do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM)/UFBa, denominado “Estudos sobre Mulheres, Gênero e Feminismo”, os eventos científicos promovidos, tais como o Seminário Internacional Fazendo Gênero, os encontros da Rede Brasileira de Estudos e Pesquisas Feministas (REDEFEM), da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas Sobre a Mulher e Relações de Gênero (REDOR), a produção das ONG feministas na área da saúde, racismo e violência, a instituição de políticas públicas idealizadas pelo feminismo, a dotação de verbas específicas para pesquisas por parte dos órgãos governamentais (CNPq, Secretaria de Política para as Mulheres, Ministério da Saúde), a criação e oferecimento de um curso de graduação denominado Gênero e Diversidade (NEIM/UFBA) constituem não apenas exemplos de esforços em busca da consolidação dos estudos de gênero e feministas, como também atestam a solidificação e a legitimidade conquistadas por esses estudos no Brasil.

O feminismo foi protagonista da elaboração dos conceitos dos DSDR e continua reivindicando ativamente seu pleno reconhecimento. Ao reconhecer a posição estratégica das feministas na Academia enquanto formadoras de opinião e promotoras de mudanças de mentalidades, esta investigação teve como objetivo identificar e compreender as estratégias de inserção da temática dos DSDR adotadas por feministas acadêmicas do campo da saúde coletiva em suas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Partindo da ideia de que a Academia continua resistente ao feminismo e à temática dos DSDR, foi importante identificar as estratégias adotadas pelas acadêmicas selecionadas a partir da realização de entrevistas. As respostas das entrevistadas evidenciaram que a inserção desta temática na Academia se deu/dá pela existência de feministas dispostas a difundirem o seu ideário. Logo, o fato de serem feministas é determinante para a inserção da temática. Assim, ser feminista é uma estratégia para a inserção dos DSDR e, em decorrência, formar feministas é estratégico para a promoção do reconhecimento desses direitos em um contexto de cidadania.

A elaboração do conceito dos DR teve como principal protagonista o movimento feminista, que também participou ativamente da construção do conceito dos DS, em conjunto com o movimento gay e de lésbicas. Dentre os direitos reivindicados pelo feminismo, os direitos concernentes às esferas da sexualidade e da reprodução ainda carecem de mudanças de mentalidade para que sejam

reconhecidos. Essas mudanças culturais têm nas intervenções educativas um dos instrumentos principais para impulsionar o processo de reconhecimento dos DSDR. Daí a importância das feministas da Academia como educadoras estratégicas, uma vez que vêm trilhando uma longa caminhada no sentido de promover o reconhecimento desses direitos.

É relevante destacar que a militância feminista (acadêmica ou do movimento) foi o elemento propulsor para a aproximação das entrevistadas com o feminismo, para a qualificação das feministas (da militância e da Academia) e para a qualificação de recursos humanos na área da Saúde da Mulher, com vistas à integralidade, universalidade e equidade da atenção.

O preconceito por parte da Academia à palavra feminismo, às feministas e aos seus objetos de estudo foi reconhecido por todas as professoras/ pesquisadoras entrevistadas. – *Nós não éramos chamadas de feministas, nós éramos* ***acusadas*** *de feministas* – relatou uma entrevistada. Como estratégia de enfrentamento, a maioria das pesquisadoras feministas brasileiras optou pela abstenção do uso da palavra **feminismo**, seja na nomeação de GP/NE, na nomeação de periódicos, de eventos, de disciplinas, cursos etc. Esse fato também foi identificado em relação aos GPs das entrevistadas: nenhum deles leva a palavra feminista/feminismo em sua nomeação.

A resistência da Academia à temática dos DSDR também foi identificada pelas entrevistadas. O aborto e a homossexualidade foram citados dentre os temas que mais deflagram reações de preconceito por parte da comunidade universitária. Em relação à homossexualidade, foram citadas as seguintes percepções: pouca permeabilidade e conservadorismo da Academia; preconceito; conservadorismo dos estudantes na eleição dos temas de estudo; e receio de que a pesquisa sobre adoção por casais *gays/lésbicas* não consiga financiamento.

Mas, se há resistência ao tema da homossexualidade, as entrevistadas também citaram espaços acadêmicos onde esse tema flui sem dificuldades, a exemplo do Departamento de Graduação em Serviço Social da UnB e do Instituto de Medicina Social da UERJ. Esses espaços são citados pelas professoras que os integram como ilhas dentro da Universidade, onde a multidisciplinaridade de seus componentes é reconhecida como vantajosa para a execução das pesquisas. É válido destacar que, associados aos GP dessas duas pesquisadoras, existem uma

ONG e um Centro que permitem maior captação de recursos para a realização de pesquisas e/ou projetos de extensão no campo dos DSDR.

Quanto ao aborto, a despeito do espaço universitário ser plural, composto por pessoas de intelectualidades diferenciadas que devem exercitar a educação para o respeito aos direitos humanos em sua práxis acadêmica, a comunidade universitária, como toda a sociedade, ainda apresenta resistências.

Em relação ao campo da Saúde e, em especial, à área da Saúde Coletiva na qual todas as entrevistadas atuam, a resistência à palavra feminismo e aos estudos de gênero/feministas também foi reconhecida. A influência da biomedicina na interpretação dos problemas de pesquisa, a tradição de análise dos fatos sob a perspectiva quase que exclusiva de classe social e o preconceito são apontados como fatores que determinam a resistência nessa área do conhecimento.

As manifestações de resistência na área da saúde coletiva foram exemplificadas com:

- demonstração de violência simbólica,
- demonstração de rejeição à organização de uma mesa redonda sobre gênero e saúde em um congresso de saúde coletiva, na década de 1990;
- retirada da temática de gênero e saúde de um dos congressos da ABRASCO, na segunda metade da década de 1990
- discriminações com lugares das mesas e horários em congressos da ABRASCO.

A exemplo da resistência da Academia, a área da Saúde Coletiva também foi apontada como resistente aos assuntos relacionados aos DSDR, sendo que o aborto e a homossexualidade foram reconhecidos dentre os temas que mais suscitam resistências e preconceitos. A resistência ao aborto foi identificada como consequência da forte onda moralizadora cristã da comunidade acadêmica. As situações explicitadas nas quais os preconceitos se manifestaram, foram:

- quando pesquisas são divulgadas no site da universidade ou na imprensa em geral;
- quando houve recusa da plenária do Instituto de Medicina Social, da UERJ, em se posicionar em relação à descriminalização do aborto, como reconhecimento de que este é um caso de saúde pública;
- quando estudantes evitam escolher o aborto provocado e a homossexualidade como tema de pesquisa.

No tocante à homossexualidade, a heteronormatividade é reconhecida como a origem da resistência na área de Saúde cujos profissionais carecem de qualificação para o atendimento às demandas da população GLBT. A resistência à diversidade sexual foi percebida da seguinte forma:

- o tema quase nunca é eleito pelos estudantes para suas pesquisas;
- relato de profissional de saúde sobre seu despreparo para atender ao segmento GLBT;
- impermeabilidade da área de saúde coletiva para a referida temática, que costuma ser tratada indiretamente a partir da AIDS; e
- receio de não conseguir financiamento para pesquisas.

Apesar da área de Saúde Coletiva ainda demonstrar resistências à temática dos DSDR, a criação e ampliação do GT Gênero e Saúde da ABRASCO pode ser reconhecida como um indicador de que a referida área esteja se tornando mais permeável à temática de gênero, principal “abre alas” para a introdução dessa temática. Outro fato que também sinaliza, de forma positiva, para o aumento da permeabilidade da área de Saúde Coletiva aos DSDR foi a nota elaborada pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA em apoio à descriminalização do aborto, por ser considerado um problema de saúde pública.

Todas as acadêmicas entrevistadas reconhecem que existam tensões entre a militância acadêmica feminista e a militância no movimento social feminista, a despeito de ambos contribuírem cada um para a qualificação do outro. Um dos pontos de tensão entre o exercício do feminismo na Academia e o seu exercício no movimento social é que a necessidade de brevidade da intervenção cobrada pelo movimento não equivale à velocidade para a produção de argumentações aprofundadas pela Academia. Por outro lado, as exigências de adaptação às normas acadêmicas impulsionaram uma modificação da linguagem das feministas das universidades que se sofisticou e em muito se diferenciou da linguagem do movimento.

Ademais, as esferas da Academia e do Movimento Social, associadas à esfera governamental do feminismo brasileiro, conseguem, em uma relação dialógica e democrática, porém, tensa, elaborar e desenvolver políticas públicas comprometidas com a promoção da autonomia das mulheres sobre seus próprios corpos e com a promoção do reconhecimento dos DSDR. Nesse longo e imbricado processo de captação de demandas sociais, de militância política, de qualificação

profissional, de produção de conhecimento, de formulação e implementação de políticas públicas, fica evidenciada uma forma engajada de se praticar ciência (HARAWAY, 1995, HARDING, 1996).

Essa prática engajada da ciência na qual sujeito e objeto se envolvem munidos de uma objetividade forte (HARAWAY, 1995; KELLER, 1996) confronta os princípios epistemológicos da ciência moderna, da neutralidade e objetividade científica. A utilização de metodologias diferenciadas que promovam a auto-reflexão e a autonomia, é privilegiada pelas feministas na produção do conhecimento. Entretanto, a utilização de ferramentas como oficinas e vivências em atividades acadêmicas (tão caras ao feminismo dos anos 1970/80) foi apontada apenas por duas entrevistadas, o que revela que a maioria das professoras entrevistadas vem se valendo de outros métodos para promover o conhecimento no ambiente universitário.

Dentre os métodos utilizados para a construção do conhecimento, a problematização a partir de fatos do cotidiano ou a partir dos resultados de pesquisas foi um caminho apontado pelas entrevistadas. Essa problematização se dá sob forma de histórias contadas, a partir da identificação das assimetrias de gênero pelos estudantes em unidades de saúde, como também no local de trabalho, em visitas a serviços públicos de atendimento à mulher vítima de violência sexual, *talk shows,* exibição de documentários.

Quanto ao público alvo das entrevistadas, este se divide entre a comunidade universitária e a comunidade externa. Na *comunidade universitária*, as reflexões feministas acerca dos DSDR vêm sendo apresentadas e estimuladas, predominantemente, a/entre estudantes de pós-graduação. Apenas duas entrevistadas atuam na graduação, ambas no Curso de Enfermagem e, uma delas, também no Curso de Medicina. Os estudantes de pós-graduação são oriundos de diferentes campos do conhecimento: são enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, cientistas sociais, médicos, nutricionistas, farmacêuticos, engenheiros sanitários e odontólogos.

Quanto à comunidade externa à Academia, são desenvolvidas atividades em atendimento a convites em segmentos específicos da comunidade (associação de varredoras de rua, mulheres do MST etc.).

Todas as entrevistadas são envolvidas com a militância feminista e atuam em diversos espaços: no Supremo Tribunal Federal, em movimentos sociais, em

entrevistas à imprensa (televisão, rádio, jornais, revistas), atividades em redes acadêmicas como a REDEFEM e a REDOR, atuações na Rede Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos (Rede Saúde), projetos de intervenção financiados pela Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPM/PR), projetos de intervenção na área da Educação junto a prefeituras.

Embora os DSDR componham o universo dos Direitos Humanos e todo processo educativo deva promover o reconhecimento desses direitos, o debate e a sua inserção em políticas educacionais e nas universidades é recente e ainda restrito a alguns campos do conhecimento. A abordagem de muitos temas a eles relacionados incita discussões e manifestações de preconceitos e, assim, a inserção dos seus conteúdos na Academia ainda não corresponde à importância de seu reconhecimento para que todas as pessoas possam não apenas ter direitos, mas exercê-los em um contexto de cidadania.

Quanto às estratégias identificadas, essas podem ser compreendidas a partir de dois momentos: 1) estratégias de aproximação e agregação de novas pessoas ao feminismo; e 2) estratégias para a inserção da temática dos DSDR nas atividades acadêmicas.

1) Principais estratégias de aproximação/formação de feministas:

a) <u>contatos pessoais com feministas</u> que, em um primeiro momento, foram desencadeadores da adesão ao pensamento feminista, seguidos pelo acesso à literatura feminista e pela qualificação em ONGs feministas;

b) <u>a Universidade como espaço privilegiado desses contatos</u>, logo, frequentar universidades onde haja feministas atuantes é estratégico para agregar novas pessoas ao feminismo;

c) <u>a área de interesse das entrevistadas</u> foi outro fator fundamental para essa aproximação: todas tinham interesse nos aspectos reprodutivos e sexuais das mulheres o que propiciou a aproximação ou o estreitamento da ligação com o feminismo assim como impulsionou a aproximação com os estudos de gênero e a formação de núcleos de estudos ou GP sobre mulheres, gênero e/ou feminismo.

d) <u>o retorno das feministas exiladas</u>, no final da década de 1970 e início da década de 1980, que impulsionou a militância feminista no campo da saúde e a elaboração/implementação de programas

governamentais, a exemplo do PAISM. Tal fato demonstra a importância do intercâmbio nacional e internacional de ideias feministas não apenas para a renovação do próprio feminismo, como também para a autoavaliação do movimento e de suas premissas, da avaliação das políticas públicas implementadas sob sua influência e para a elaboração de novas estratégias de intervenção;

e) o processo de implementação do PAISM, ao incorporar os cursos de qualificação de profissionais, atuou como veículo de difusão do ideário feminista acerca do corpo, da sexualidade e da reprodução das mulheres.

2) **Estratégias adotadas para a inserção da temática dos DSDR nas universidades**, essas podem ser compreendidas a partir de duas perspectivas:

1) *Estratégias de enfrentamento das resistências da Academia:*

- a qualificação profissional, que foi verificada como requisito fundamental, tanto para enfrentar essa resistência ao feminismo, quanto para o enfrentamento da resistência à temática dos DSDR (todas as entrevistadas são doutoras e pesquisadoras);
- a realização de pesquisa como principal atividade desenvolvida;
- a formação dos NE/GP como uma estratégia fundamental;
- a utilização da categoria de análise gênero, que foi adotada sistematicamente na nomeação, não apenas dos grupos de pesquisa, como também dos estudos realizados e como estratégia de inserção da pauta feminista na academia. Consequentemente, o feminismo ficou envolto sob o véu do gênero.

2) *Estratégias de inserção da temática nas atividades acadêmicas* – dois posicionamentos considerados como facilitadores nas atividades de ensino, se destacaram: o fato de serem feministas e a realização de pesquisas sobre temas relacionados aos DSDR.

Ser feminista foi citado por quatro das seis entrevistadas como elemento facilitador da abordagem e de inserção dos DSDR na Academia. De fato, a história do feminismo sempre esteve relacionada à reivindicação de direitos, em especial do direito à autonomia sobre o próprio corpo. Daí deriva a ênfase do feminismo sobre as esferas da sexualidade e da reprodução, que, regidas por normas rígidas e extrínsecas aos desejos das mulheres, insistem em ratificar a heteronormatividade e

o destino da mulher à maternidade. Logo, ser feminista na Universidade é estratégico para o reconhecimento dos DSDR.

Quanto à pesquisa como estratégia para o ensino, esse vem sendo o instrumento mais utilizado para a problematização da realidade com vistas à inserção e a difusão do conhecimento acerca dos DSDR, sendo os assuntos abordados em sala de aula, em sua maioria, os mesmos pesquisados pelas docentes.

A problematização da realidade é feita a partir da discussão acerca de *outdoors,* novelas, noticiários, visitas a serviço de atendimento à mulher vítima de violência sexual e/ou doméstica, a hospitais e unidades de saúde e a delegacias, de situações em campo de estágio, exibição de documentários e das orientações de trabalhos científicos.

Ensino

As estratégias metodológicas utilizadas para a inserção da temática no ensino são variadas e apenas duas professoras revelaram a adoção de técnicas próprias do feminismo, a exemplo das oficinas de sensibilização e autoconsciência. Essas duas professoras são enfermeiras e fizeram cursos de qualificação em ONGs feministas na década de 1980.

Não existe uma disciplina específica sobre os DSDR no universo pesquisado e as questões relativas a esses direitos são inseridas de forma oportuna e voluntária pelas professoras, à exceção da entrevistada Bell, cuja temática da saúde materna é trabalhada na graduação e na pós-graduação como parte da disciplina Saúde da Mulher.

Assim, a temática é introduzida em diferentes disciplinas e de diferentes maneiras, sendo que a maioria das disciplinas leva o termo *gênero* em sua denominação: “Epistemologia e Gênero”; “Gênero e Saúde da Mulher”; “Saúde, Gênero e Sociedade”; “Gênero e Sexualidade”. Outras disciplinas citadas, que também trabalham com temas relacionados aos DSDR, são: “Epistemologia e Metodologia de Pesquisa em Saúde”, “Enfermagem na Saúde da Mulher” e “Bioética”.

Todas as entrevistadas são pesquisadoras e orientam monografias de conclusão de graduação e pós-graduação *latu sensu*, pesquisas do PIBIC,

dissertações de mestrado e teses de doutorado, atividades em que, além da sala de aula, as professoras têm oportunidade de inserir bibliografias feministas e contribuir, a partir das lentes de gênero e/ou feministas, para a definição dos problemas de estudo. Essa é uma forma de difusão do conhecimento que também se dá a partir das publicações das pesquisas em periódicos científicos feministas e de outras áreas do conhecimento, além da organização de seminários e outros eventos científicos.

Interconectadas ao universo dos GP, apresentam-se duas instituições: um Centro de Pesquisa e Extensão ligado ao GP "Gênero, Sexualidade e Saúde"/IMS/UERJ, e uma ONG ligada ao GP "Ética, Saúde e Desigualdade" da UnB. Essas instituições, ao lado dos GP, acumulam vasta experiência em pesquisa e se constituem em produtores e difusores do conhecimento acerca dos DSDR no universo pesquisado; por conseguinte, são estratégicos para a promoção do reconhecimento desses direitos no Brasil.

Quanto aos temas relacionados aos DSDR priorizados no ensino, as reflexões sobre gênero e o direito ao aborto foram citados por todas as entrevistadas. A homossexualidade e a violência sexual foram referenciadas pela metade delas e apenas duas citaram a inserção dos seguintes conteúdos: sexualidade, planejamento reprodutivo, violência doméstica, AIDS, contracepção, concepção e gravidez, mortalidade materna. Os seguintes temas foram referenciados apenas por uma professora: corpo, pré-natal, parto, tecnologias reprodutivas, células tronco, deficiência, loucura, estatuto do embrião, parentalidade *gay*, cirurgia de mudança sexo, gravidez com feto anencéfalo.

A temática da saúde materna vem sendo pouco explorada no universo pesquisado se considerarmos que o planejamento reprodutivo, a gravidez e a mortalidade materna foram citados apenas por duas entrevistadas e, pré-natal, parto, tecnologias reprodutivas apenas por uma das entrevistadas.

Duas dentre as entrevistadas atuam na graduação, o que pode ser considerado como um fator limitante para ampliar o número de formadores de opinião que contribuem para o processo de mudança de mentalidades requerida pelo reconhecimento dos DSDR. Além do mais, a graduação de profissionais de saúde deve compreender a construção de um pensamento crítico e emancipatório sobre a referida temática.

Olhando especificamente para a temática dos direitos sexuais, gênero é o grande tema gerador dos estudos. Apenas duas professoras relataram a realização de pesquisas sobre a sexualidade nos seguintes contextos:

- gênero, heterossexualidade e aborto,
- gênero e homossexualidade,
- gênero e gravidez na adolescência,
- gênero, família e sexualidade,
- adoção *gay* e
- cirurgia de mudança de sexo.

A sexualidade é abordada tangencialmente, pelas outras entrevistadas, nos seguintes contextos:

- de violência sexual;
- em contraponto à heteronormatividade na construção do conhecimento em saúde;
- da autonomia sobre o próprio corpo e sobre o prazer sexual no contexto do planejamento reprodutivo, impulsionada por temas a exemplo das DSTs e da AIDS.

Pesquisa

Sobre as estratégias adotadas para inserir a temática dos DSDR na *pesquisa*, as respostas das entrevistadas foram variadas e muitas coincidem com as estratégias utilizadas nas atividades de ensino, uma vez que a inter-relação entre ensino e pesquisa é uma realidade no universo pesquisado.

A problematização da realidade continua sendo a estratégia mais adotada para a sensibilização dos estudantes e as técnicas utilizadas para isto se valem de pesquisas já realizadas, visitas a serviços que atendem a mulheres vítimas de violência e reflexões sobre problemas da prática profissional dos estudantes. Outras estratégias citadas de inserção da temática por meio da pesquisa foram:

- insistir junto ao GP com tradição em pesquisas sobre homossexualidade masculina para que a temática dos direitos sexuais inclua as mulheres;
- conciliar desejo de pesquisa do estudante com a linha de pesquisa da orientadora;

- avaliar qual órgão fomentador ou comitê assessor será mais sensível à proposta de pesquisa apresentada, em caso de financiamento ou publicação; e,
- estabelecimento de rede entre instituições para a realização de programas.

Os temas priorizados em pesquisa pelas docentes entrevistadas são os mesmos que são inseridos nas atividades de ensino, revelando o quanto a inclinação da docente por um objeto de estudo específico também influencia no conteúdo trabalhado acerca dos DSDR nas atividades de ensino e extensão.

Neste caso, o temário que compõe a saúde materna vem sendo pouco explorado, conforme foi ratificado pela pesquisa acerca das publicações científicas das professoras.

Extensão

Quanto às atividades de *extensão* desenvolvidas sobre as temáticas relacionadas com os DSDR, as entrevistadas citaram:

atendimento a convites da comunidade para a realização de palestras e/ou oficinas; coordenação de um serviço de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual, que dá suporte ao desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa; oferecimento de cursos de qualificação para professores do ensino de 5ª a 8ª séries sobre gênero e diversidade na escola; produção de um manual para o professor sobre como abordar a gravidez na adolescência na escola, que será utilizado num curso sobre o referido tema para a Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro[65]. Também foi referenciado o projeto de extensão *Pelas lentes do cinema*[66], que é oferecido na UnB.

O desenvolvimento de programas interinstitucionais em forma de rede foi citado por uma das entrevistadas como uma atividade extensionista. Trata-se do *Programa de Treinamento Regionalizado em Metodologia da Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva*, já concluído, e que teve como um de seus

---

[65] Essas atividades extensionistas vêm sendo desenvolvidas pelo Centro ligado ao GP *Gênero, Sexualidade e Saúde*/IMS/UERJ.

[66] Trata-se de um curso de extensão no campo da Bioética, oferecido semestralmente, onde são tratadas as questões de direitos sexuais e direitos reprodutivos usando estratégias do tipo cinema e *talk-show.*

objetivos a qualificação, através de cursos, de pesquisadores em metodologias de pesquisa aplicáveis ao campo de gênero, sexualidade e saúde reprodutiva.

A imbricação entre o ensino, a pesquisa e a extensão foi citada por todas as entrevistadas, que se valem dos resultados das pesquisas realizadas não apenas para a atualização do ensino, como também para estimular os estudantes para a investigação no campo dos DSDR e para o desenvolvimento de atividades de extensão.

Em resumo, a investigação das estratégias utilizadas pelas entrevistadas para inserirem a temática dos DSDR no ensino, na pesquisa e na extensão possibilitou identificar que:

a) o ideário feminista influencia nas atividades de docências das entrevistadas;

b) a pesquisa vem sendo a principal estratégia através da qual a referida temática é inserida nas atividades de ensino e extensão;

c) a identidade feminista das pesquisadoras é reconhecida como facilitadora para a abordagem dos DSDR;

d) o temário referente à saúde materna quase não vem sendo explorado;

e) a assistência à saúde para mulheres lésbicas e bissexuais não é explorada;

f) não existe uma disciplina específica sobre os DSDR no universo pesquisado;

g) os estudantes de pós-graduação são os principais alvos das atividades das professoras entrevistadas;

h) gênero é o tema desencadeador das discussões sobre os DSDR;

i) o aborto é o tema mais trabalhado pelas entrevistadas nas atividades de pesquisa e ensino, seguido pela diversidade sexual e pela violência contra a mulher;

j) os DR são mais discutidos que os DS;

k) embora a sexualidade seja abordada por todas as entrevistadas, apenas duas delas produzem pesquisas específicas sobre os direitos sexuais;

l) a utilização de estratégias de produção do conhecimento baseadas em epistemologias feministas, tais como oficinas e vivências, são pouco utilizadas no universo investigado;

m) as instituições (ONG e Centro) ligadas aos GP desempenham importante papel na captação de recursos para realização de pesquisas e desenvolvimento de atividades de extensão, além de divulgação acerca dos resultados das pesquisas realizadas;

n) o atendimento a convites da comunidade para palestras e oficinas é a forma mais frequente de desenvolvimento de extensão universitária, seguida pelo oferecimento de cursos;

o) planejamento reprodutivo e violência contra a mulher são os temas mais solicitados pela comunidade externa nas atividades de extensão;

p) existe uma retroalimentação entre pesquisa, ensino e extensão no universo pesquisado.

A despeito das iniciativas das professoras entrevistadas para inserir a temática dos DSDR nas universidades públicas nas quais exercem suas atividades de docência, esta inserção ainda se dá de forma discreta em relação à ampla demanda pelo reconhecimento desses direitos em um contexto de cidadania. Nesse sentido, o caminho trilhado pelas professoras, explicitado neste estudo, aponta para a necessidade de implementação ou fortalecimento de estratégias. Deste modo, são recomendações do presente estudo:

1. Estimular a divulgação do ideário e das atividades feministas em vários segmentos da sociedade, em especial nas universidades, com o objetivo de agregar novas pessoas ao feminismo por considerar que o feminismo é estratégico para a promoção do reconhecimento dos DSDR.

2. Divulgar e desenvolver atividades feministas sobre a temática relativa à autonomia sobre o próprio corpo, em especial nas esferas do exercício da sexualidade e da reprodução, visto que essa temática atua como elemento agregador de pessoas ao feminismo.

3. Incentivar o intercâmbio de ideias feministas em âmbito nacional e internacional, tendo em vista a reavaliação das premissas do movimento, das suas estratégias discursivas e das atividades de intervenção. Essa proposta se baseia no fato de que, com o retorno das feministas exiladas, houve uma renovação do feminismo da década de 1980 e a consequente implementação de várias políticas públicas para as mulheres, em especial no campo dos DSDR.

4. Insistir, junto ao Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Política para as Mulheres da Presidência da República, para a retomada da realização de cursos

de qualificação dos profissionais de saúde com perspectiva feminista para o atendimento das mulheres em geral e do segmento GLBT, em particular, tendo em vista uma prestação de serviços de saúde imbuída dos princípios da universalidade, integralidade e equidade da atenção.

Essa proposta se justifica pela evidência de que os cursos de capacitação para a implementação do PAISM, além de serem veículos de difusão do ideário feminista, atraíram e agregaram novas pessoas ao feminismo, inclusive professoras universitárias, e tornaram necessária a inserção do referido programa nos conteúdos programáticos de disciplinas nas universidades, para a qualificação do atendimento de saúde às mulheres.

5. Incentivar, por meio de políticas públicas educativas, a inserção da temática dos DSDR em todos os campos do conhecimento, especialmente, nas graduações dos cursos de Saúde e de Direito.

Essa medida se justifica em decorrência da necessidade de qualificação dos profissionais de saúde para a prestação de cuidados, tendo em vista a integralidade da atenção, a universalidade e a equidade, reclamada tanto pelo SUS quanto pelo PAISM, assim como para o atendimento do segmento populacional GLBT. Quanto à inserção da temática nos cursos de graduação em Direito, se deve ao fato de que o direito natural e o positivismo jurídico são as principais ideologias jurídicas que dificultam a percepção sobre os direitos humanos e, em decorrência, a prática jurídica muitas vezes se posiciona contrária aos direitos das mulheres, especialmente no que se refere à autodeterminação reprodutiva.

6. Estimular o oferecimento de disciplinas específicas sobre os DSDR em cursos de graduação nas universidades, por considerar que o público alvo das atividades acadêmicas são os estudantes de pós-graduação, segmento quantitativamente mais restrito que o dos graduandos.

7. Incentivar pesquisas empíricas no campo dos DSDR, em especial sobre o aborto e sobre a diversidade sexual, uma vez que existe o diagnóstico de baixa produção científica de estudos empíricos nesse campo de conhecimento.

8. Estimular atividades extensionistas comunitárias acerca dos DSDR, em especial sobre o aborto e sobre a diversidade sexual, considerando-se a prevalência de pensamentos e violências perpetradas contra os dissidentes sexuais e contra a autodeterminação reprodutiva das mulheres.

9. Realizar investigações no sentido de identificar se existe uma tendência à invisibilidade da saúde materna em publicações científicas no campo da saúde coletiva.

A título de conclusão, não posso finalizar este estudo sem me posicionar e avaliar a experiência vivida. Ao perguntar sobre as estratégias que as feministas da Academia vêm adotando para inserir a temática dos DSDR em suas atividades universitárias, também me perguntava o que eu vinha fazendo nesse sentido. E mais, o que me moveu para o desenvolvimento desta pesquisa se originou da emoção sentida ao longo da vida ao me deparar com as assimetrias de gênero amparadas no patriarcado e na negação do livre exercício da sexualidade às mulheres em uma sociedade sexista e androcêntrica. Sempre questionei a manutenção da virgindade até o casamento e, como infratora secreta desta regra social, me deparava com situações em que me sentia sozinha e desamparada na minha decisão de ser dona do meu próprio corpo.

Entretanto, o segredo associado à inexistência de uma educação sexual na escola e na família me expôs a riscos próprios do exercício da sexualidade, como ainda expõe milhares de adolescentes e mulheres adultas que, por questões de gênero, se contaminam com DSTs, com o vírus HIV e engravidam sem planejar.

Assim, desde cedo me interessei pela temática do exercício da sexualidade e da contracepção e, enquanto enfermeira, implantei dois serviços de planejamento reprodutivo com a clara intenção de desenvolver ações educativas e de apoiar as mulheres em suas escolhas relativas ao exercício da sexualidade.

Decidi relatar essa experiência para destacar o quanto a emoção e a autoconsciência podem ser incentivadoras de tomadas de decisões que visem a construção do conhecimento e o empoderamento das mulheres, além de afirmar que há muito de mim na escolha do meu objeto de estudo. Logo, sujeito e objeto estiveram sempre ligados no desenvolvimento desta pesquisa, negando, assim, o pressuposto da neutralidade científica da ciência hegemônica, até porque adotei uma objetividade ressignificada e comprometida com as mulheres, consequentemente, classifico este estudo como uma produção feminista.

Ao ouvir mulheres empoderadas e independentes, seus relatos pessoais me fizeram concluir que todas nós ainda vivemos sob a égide de um sistema patriarcal que insiste em submeter as mulheres a normas e regras extrínsecas às suas vontades. Mas aprendi também que existem estratégias frutíferas de

enfrentamento. Assim, considero exitosa a escolha de ouvir as mulheres por meio de entrevistas, uma vez que estas propiciaram, segundo Jaiven (1998), recuperar experiências subjetivas e formas de conhecimento dos sujeitos investigados.

A ancoragem na epistemologia perspectivista ou do *stand point* proposta por Sandra Harding permitiu o meu envolvimento com o objeto de estudo, favoreceu a expressão das subjetividades, ao mesmo tempo em que valorizou as estruturas que dão suporte aos signos.

Essa ancoragem epistemológica me permitiu a construção do conhecimento em mão dupla que, desde o início se admitiu engajada e comprometida com o preceito feminista de lutar para combater as desigualdades impostas pela construção social de gênero. Busquei fazer com que a construção desse conhecimento fosse mais um processo do que um produto, que permitisse pensar a ciência mais enquanto prática do que conteúdo e que me permitisse concordar com Longino (1990) ao sugerir que em vez de lutar por uma ciência feminista, se deve lutar por uma forma feminista de fazer ciência.

E nesse processo dialético entre a teoria e sua estudante eu fui desconstruída. Revi concepções, normas e padrões que deixaram espaços vazios que ainda não foram preenchidos: a dúvida passou a ser companheira constante. Desconstruí a figura de Deus, do pai, da mãe, dos filhos, da família nuclear heterossexual. Aprendi com uma amiga feminista que, ao parafrasear Simone de Beauvoir, diz que não se nasce mãe, pai, filha: torna-se.

Costumo dizer que a teoria feminista promoveu em mim um profundo abalo sísmico e que minhas placas tectônicas ainda estão em processo de re-acomodação. Mas a experiência vivida durante o doutorado foi, e ainda é gratificante e frutífera. Meus ideais de liberdade e de independência estão ainda mais fortalecidos em decorrência do reconhecimento de que eles agora não são apenas meus, são nossos.

Hoje encaro meu trabalho de teorização como um ato de militância e sou seguidora do pensamento de Micheline Dumont quando afirma “que a combinação de ativismo e reflexão é um poderoso detonador” (2007, p. 7). Afinal, os direitos sexuais e os direitos reprodutivos das mulheres não são “das mulheres”, são também meus, são nossos.

REFERÊNCIAS

ADRIÃO, Carla Galvão. **Encontros do feminismo**: uma análise do campo feminista brasileiro a partir das esferas do movimento, do governo e da Academia. Florianópolis, 2008. 301f. Tese (Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

AMADO, João. A técnica da análise de conteúdo: referência. **Revista de Educação e Formação em Enfermagem**, n. 5, p. 53-63, 2000. E.S.E. Dr. Ângelo da Fonseca - Coimbra.

AMADO, João da Silva. **Introdução à investigação qualitativa em educação**: relatório a apresentar nas provas de agregação. Coimbra: Universidade de Coimbra, 2009. Texto não publicado.

AQUINO, Estela. Saúde da mulher na reforma sanitária brasileira. In: MERCHÁN-HAMANN, Edgar; COSTA, Ana Maria; TAJER, Debora (Orgs.). **Saúde, eqüidade e gênero**: um desafio para as políticas públicas. Brasília: UnB, 2002. p. 181-202.

AQUINO, Estela M. L.; et al. Gênero, sexualidade e saúde reprodutiva: a constituição de um novo campo na Saúde Coletiva. **Cad. Saúde Pública** [online]. v. 19, suppl. 2, p. S198-S199, 2003. ISSN 0102-311X. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a01v19s2.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2010.

AQUINO, Estela M. L. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 40, p. 121-32, 2006. Número especial.

ARILHA, Margareth. Contracepção, empowerment e entitlement: um cruzamento necessário na vida das mulheres. In: FAMILY HEALTH INTERNATIONAL. **Reflexões sobre gênero e fecundidade no Brasil**. NC: Family Health International: Research Triangle Park, Oct. 1995. Disponível em: <http://www.fhi.org/en/rh/pubs/wsp/brazilabsport.htm>. Acesso em: 1 jul. 2010.

ARMAS, Henry. Whose sexualities count: poverty participation and sexual rights. **IDS Working Paper 294**. Brighton: Institute of Development Studies, 2007. ISBN 978 1 85864 6693. Disponível em: <http://www.ntd.co.uk/idsbookshop/details.asp?id=939>. Acesso em: 4 maio 2009.

ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, S465-9, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a27v19s2.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2010

ÁVILA, Maria Betânia. Modernidade e cidadania reprodutiva. **Revista Estudos Feministas**, Rio de Janeiro, CIEC/ECO/UFRJ, v. 1, n. 2, p. 382-93, 1993. Disponível em: <http://www.ieg.ufsc.br/admin/downloads/artigos/08112009-053317avila.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2010.

ÁVILA, Maria Betânia; CORREA, Sônia. O movimento de saúde e direitos reprodutivos no Brasil: revisitando percursos. In: GALVÄO, Loren; DIAZ, Juan. **Saúde sexual e reprodutiva no Brasil**: dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec, 1999. (Saúde em Debate, 125). p. 70-103.

BANDEIRA, Lourdes. Feminismo: memória e história. In: SALES, C. M. V.; AMARAL, C. G. G. (Orgs.). **Feminismo; memória e história**. Fortaleza, CE: Imprensa Universitária, 2000. v. 1.

BARBIERI, Teresita de. Acerca de las propuestas metodológicas feministas. In: BARTRA, Eli (Org.). **Debates en torno a una metodología feminista**. México, D.F.: UNAM, 1998. p. 103-39.

BARBOSA, Regina; FACCHINI, Regina. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, Sup. 2, p. S291-S300, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25s2/11.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2010

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: 70, 2002.

BARRET, Michele; PHILLIPS, Anne. Introduction. In: _____. (Eds.). **Destabilizing theory**: contemporary feminist debates. Stanford: Carolina Univ. Press, 1992. p. 1-9.

BATISTA JÚNIOR, Francisco. A 13ª percebeu que o SUS está privatizado. Entrevista. **Radis**: comunicação em Saúde, n. 65, jan. 2008. Disponível em: <http://www4.ensp.fiocruz.br/radis/65/capa-02.html>. Acesso em: jan. 2010.

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980. v. 2.

BERQUÓ, Elza. Brasil, um caso exemplar: anticoncepção e parto cirúrgicos à espera de uma ação exemplar. **Revista Estudos Feministas**, Rio de Janeiro, CIEC/ECO/UFRJ, v. 1, n. 2, p. 366-81,1993. Disponível em: <http://www.ieg.ufsc.br/admin/downloads/artigos/08112009-052742berquo.pdf>. Acesso em: jul. 2010.

BERQUÓ, Elza; CAVENAGHI, Suzana. Fecundidade em declínio: breve nota sobre a redução no número médio de filhos por mulher no Brasil. **Novos estud. - CEBRAP** [online]. n. 74, p. 11-5, 2006. ISSN 0101-3300. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/nec/n74/29636.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2010.

BLAY, Eva Alterman. Núcleos de estudo da mulher x academia. In: BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Pensando gênero e ciência**: Encontro Nacional de Núcleos e Grupos de Pesquisas. Brasília: SPM, 2006. p. 63-71.

BORGES, Dulcina; DAVID, Edmar; RODRIGUES, Jane de Fátima. Impacto de los centros y programas en el currículo educativo. **Caderno Espaço Feminino**, v. 10, n. 12/13, p. 9-54, jan./dez. 2003. Número Especial. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/15/8>. Acesso em: jul. 2010.

BOTOMÉ, Sílvio Paulo. Pesquisa, ensino e extensão: superando equívocos em busca de perspectivas para o acesso ao conhecimento. **Revista Educação Brasileira**, v. 19, n. 39, p. 21-60, 1. sem. 1998.

BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, R. (Org.). **Pierre Bourdieu; sociologia**. São Paulo: Ática, 1983.

BRASIL. **Lei nº 5.540**, de 28 de novembro de 1968. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. DOU, 23 nov. 1968. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ ccivil_03/leis/L5540.htm>. Acesso em: 29 abr. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher**: bases de ação programática. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984. 27p. (Série B: Textos Básicos de Saúde, 6).

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 5 out. 1988.

BRASIL. Congresso Nacional. **CPI**, **Relatório n. 2**. Brasília: Congresso Nacional, 1993.

BRASIL. Secretaria de Estado de Direitos Humanos. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH)**. Brasília: SEDH, 1995.

BRASIL. **Lei 9.263**, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. DOU, 15 jan. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm>. Acesso em: 29 abr. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica Saúde da Mulher. **Norma técnica prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**. 2. ed. Brasília: MS, ago. 2002a. Disponível em: <http://www.providaanapolis.org.br/nta2a.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2010.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. **II Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-2)**. Brasília: SEDH/PR, 2002b.

BRASIL. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Ministério da Educação, 2003. 52 p. Disponível em: <http://www.observatoriodeseguranca.org/files/pnedh.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. **Brasil sem homofobia**: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal**. Brasília. 2004b. mimeo.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**; princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004c. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2010.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. 2. reimp. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2008. 236p.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Gênero e diversidade na escola**: formação de professoras/es em gênero, orientação sexual e relações étnico-raciais. Livro de conteúdo. Versão 2009. Rio de Janeiro: CEPESC; Brasília: SPM, 2009. 266p.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. **Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)**. Brasília: SEDH/PR, 2010. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/pndh3/pndh3.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2010. Edição revista.

BRAV, Avtar. Diferença, diversidade, diferenciação. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 26, p. 329-376, jan./jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n26/ 30396.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2010.

BRUEHL, Elisabeth Young. Hannah Arendt among feminists, In: MAY, Larry; KOHN, Jerome (Eds.). **Hannah Arendt; twenty years later**. Cambridge, Massachusetts; London: MIT, 1996.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: LOURO, Guacira Lopes (Org.). **O corpo educado:** pedagogias da sexualidade. 2. ed. 3. reimp. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

CABRAL, Carla Giovana. Educação científica e tecnológica + gênero: investigando o caráter situado do conhecimento. In: ENCONTRO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 5. Feminismo como política. **Anais...** Florianópolis, UFSC, 2002.

CABRAL, Carla Giovana. Pelas telas, pela janela: o conhecimento dialogicamente situado. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 27, jul./dez. 2006, p. 63-97. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 4 jun. 2007.

CAPRA, Fritjof. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1982.

CARTWRIGHT, Dorwin; ZANDER, Alvin. **Dinâmica de grupo**: pesquisa e teoria. São Paulo: Herder, 1967.

CARTWRIGHT, Dorwin; ZANDER, Alvin. **Dinâmica de grupo**: pesquisa e teoria. São Paulo: EPU/EDUSP, 1975.

COLLIN, Françoise. **Parcours féministe**. Bruxelles: Labor, 2005.

CORREA, Sônia. Cruzando a linha vermelha: questões não resolvidas no debate sobre direitos sexuais. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 12, n. 26, p.101-121, jul./dez. 2006.

CORRÊA, Sônia. **Population and reproductive right**: feminist perspectives from the South. 1994. Em colaboração com Rebecca Reichmann, in South Asia; in the rest of the World, em associação com DAWN – Development Alternatives with Women for a New Era, India.

CORRÊA, Sônia; ÁVILA, Maria Bethânia. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, E. (Org). **Sexo e vida**: panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Campinas: Unicamp, 2003.

COSTA, Albertina de Oliveira. Os estudos da mulher no Brasil ou a estratégia da corda bamba. **Estudos Feministas**, ano 2, 1994. Número Especial.

COSTA, Albertina de Oliveira. É viável o feminismo nos trópicos? resíduos de uma insatisfação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 66, p. 63-69, ago. 1988.

COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina. Uma contribuição ímpar: os cadernos de pesquisa e a consolidação dos estudos de gênero. **Cad. Pesq.**, São Paulo, n. 80, p. 91-99, fev. 1992.

COSTA, Ana; AQUINO, Estela. Saúde da mulher na reforma sanitária brasileira. In: MERCHÁN-HAMANN, Edgar; COSTA, Ana Maria; TAJER, Debora (Orgs.). **Saúde, eqüidade e gênero**: um desafio para as políticas públicas. Brasília: Editora Universidade Brasília, 2002. p. 181-202.

COSTA, Ana Alice. Feminismo na Academia ou a Academia no Feminismo? pensando a experiência baiana. **Cadernos Feministas de Economia & Política**, Recife, Casa das Mulheres do Nordeste, n. 3, p. 119-137, 2006. ISSN – 1809-2977.

COSTA, Ana Alice Alcântara. O movimento feminista no Brasil: dinâmicas de uma intervenção política. **Revista Gênero**. Niterói, NUTEG/Eduff, v. 5, n. 2, p. 9-35, 1. sem. 2005.

COSTA, Ana Alice Alcântara; SARDENBERG, Cecília Maria Bacellar. Teoria e práxis feministas na academia: os núcleos de estudos sobre a mulher nas universidades brasileiras. **Estudos Feministas**, ano 2, 1994. Número Especial.

COSTA, Claudia de Lima. O tráfico no gênero. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, v. 11, p. 127-140, 1998. Disponível em: <http://www.ieg.ufsc.br/admin/downloads/ artigos//Pagu/1998(11)/Costa.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2010.

DEMO, Pedro. **Educar pela pesquisa**. 5. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2002. (Coleção Educação Contemporânea).

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 19, n. 2, ago. 2009. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S0104-12822009000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 out. 2010

DINIZ, Débora. Aborto e saúde pública no Brasil: editorial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, set. 2007.

DINIZ, Débora et al. Aborto: 20 anos de pesquisas no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 939-942, abr. 2009.

DINIZ, Débora; VÉLEZ, Ana C. Gonzalez. Aborto na Suprema Corte: o caso da anencefalia no Brasil. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 440, maio/ago. 2008.

DINIZ, Simone; ADRIÃO, Karla Galvão; BECKER, Simone. Entrevista a Simone Diniz. In: GROSSI, Miriam; MINELLA, Luzinete, PORTO, Rozeli (Orgs.). **Depoimentos; trinta anos de pesquisas feministas brasileiras sobre violência**. Florianópolis: Mulheres, 2006. p. 341-68.

DREZETT, J. **Abortamento como problema de saúde pública**: Conferência – painel de descriminalização do aborto. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2005. Disponível em: <http://www.ipas.org.br/arquivos/jefferson/problema_saude05.doc>. Acesso em: 5 mar. 2010.

DUMONT, Micheline. Faire des études féministes sans le savoir, n. 12. **Labrys**, **études féministes**. jul./dez. 2007. Dossiê: nous, féministes du Québec.

ESCOREL, Sarah. **Reviravolta na saúde**: origem e articulação do movimento sanitário. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

FAGUNDES, José. **Universidade e compromisso social**: extensão, limites e perspectivas. Campinas/SP: Unicamp, 1986.

FAGUNDES, Tereza Cristina P. C.; BARBOSA, Maria Paquelet M. **Oficinas sobre sexualidade e gênero**. Salvador: Helvécia, 2007. 168p.

FERREIRA, Aurélio Buarque. Dicionário do Aurélio. Disponível em: <http://www.dicionariodoaurelio.com/dicionario.php?P=Estrategia#>. Acesso em: 3 mar. 2009.

FERREIRA, Sílvia Lúcia. El movimiento feminista y la salud de las mujeres: la experiencia de los Centros de Planificación Familiar (CPF) en Catalunya (1976-1982). **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 785-807, set./dez. 2008.

FERREIRA, Sílvia Lúcia. O movimento feminista e a formulação de políticas de saúde: ações e desafios. In: SALES, C. M. V.; AMARAL, C. G. **Feminismo, memória e história**. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2000. p. 97-105.

FERREIRA, Sílvia Lúcia; et al. **Fazendo gênero em saúde**: a experiência do GEM. Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, 1998. Digitado.

FERREIRA, Sílvia Lúcia; NASCIMENTO, Enilda Rosendo; TEIXEIRA, Simone Andrade. O feminismo acadêmico na Escola de Enfermagem da UFBA: análise da produção científica do GEM - Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (1987-2008).In: SIMPÓSIO BAIANO DE PESQUISADORAS(ES) SOBRE MULHER E RELAÇÕES DE GÊNERO, 15. – Novos Espaços do Feminismo, 2009, Salvador. **Anais... Salvador:** NEIM/FFCH/UFBA. Salvador, 2009. ISBN: 978-85-88688-10-0. CD-ROM.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade**: a vontade de saber. Tradução Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 17. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1993.

FRANCHETTO, Bruna; CAVALCANTI, Maria Laura V. C.; HEILBORN, Maria Luiza. **Antropologia e feminismo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1980. v. 1., Perspectivas Antropológicas da Mulher, p. 11-47.

FRASER, Nancy. O que é crítico na teoria crítica? o argumento de Habermas e o gênero. In: FRASER, Nancy; BENHABIB, S.; CORNELL, D. (Orgs.). **Feminismo como crítica da modernidade**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1987. p. 38-65.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 8. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978. 150p.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação?** Tradução Rosiska Darcy de Oliveira. 7. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 31. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2005. (Coleção Leitura).

GARCÍA, Maria Marta; PÉRES SEDEÑO, Eulalia. Ciencia, tecnología y género. **Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología, Sociedad y Innovación**, Madrid, OEI, n. 2, 2002.

GESTEIRA, Solange Maria dos Anjos; DINIZ, Normélia Maria Freire; OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de. Healthcare for women in process of induced abortion: statements of nursing professionals. **Acta paul. enferm.** [online], v. 21, n. 3, p. 449-453, 2008. ISSN 0103-2100.

GONÇALVES, Renata. Sem pão e sem rosas: do feminismo marxista impulsionado pelo maio de 1968 ao academicismo de gênero. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL MARX & ENGELS, 6 – GT: Marxismo e Ciências Humanas. **Anais**… Campinas, Unicamp, 2009.

GONÇALVES, Tamara Amoroso (Coord.); LAPA, Thaís de Souza. **Aborto e religião nos tribunais brasileiros**. São Paulo: Instituto para a Promoção da Equidade, 2008. Disponível em: <http://www.ccr.org.br/uploads/noticias/330_aborto_e_religi%C3%A3o_nos_tribunais_brasileiros.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

GOSINE, A. Sex for pleasure, rights to participation, and alternatives to Aids: placing sexual minorities and/or dissidents in development. **IDS Working Paper 228**, Brighton: IDS, 2005.

GROSSI, Miriam. A REF faz 10 anos: uma breve história do feminismo no Brasil. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v.12, set./dez. 2004. Número especial.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminino e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, Núcleo de Estudos de Gênero-Pagu/ Unicamp, n. 5, 1995. Disponível em: <http://www.pagu.unicamp.br/sites/www.pagu.unicamp.br/files/pagu05.02.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

HARDING, Sandra. A instabilidade das categorias analíticas na teoria feminista. **Revista Estudos Feministas**, n. 1, p. 7-32, 1993.

HARDING, Sandra. **Ciencia y feminismo**. Madrid: Morata, 1996.

HARDING, Sandra. Existe un método feminista? In: BARTRA, Eli (Org.). **Debates en torno a una metodología feminista**. México, DF: UNAM, 1998. p. 9-34.

HARDING, Sandra. **Whose science whose knowledge?** thinking from women's lives. Ithaca: Cornell University Press, 1991.

HARDY, E; COSTA, G. **Abortion experience among female employees of a Brazilian University**. Campinas, SP: CEMICAMP; 1993.

HEILBORN, Maria Luíza. Experiência da sexualidade, reprodução e trajetórias biográficas juvenis. In: HEILBORN, Maria Luiza (Org.) et al. **O aprendizado da sexualidade**: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond; Fiocruz, 2006.

HEILBORN, Maria Luiza; SORJ, Bila. Estudos de gênero no Brasil. In: MICELI, Sérgio (Org.). **O que ler na ciência social brasileira (1970-1995)**, ANPOCS/ CAPES. São Paulo: Sumaré, 1999. p. 183-221.

ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION – IPPF. **Morte e negação**: abortamento inseguro e pobreza. Encarte Brasil, 2007. Disponível em: <http://www.bemfam.org.br/up/Encarte%20Brasil%20morte%20negacao.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2010.

JAIVEN, Ana Lau. Cuando hablan las mujeres. In: BARTRA, Eli (Org.). **Debates en torno a una metodología feminista**. México, DF: UNAM, 1998. p. 185-198.

JOLLY, Susie. Mitos de gênero. **In Brief**, set. 2004. Edição Especial. Disponível em: <http://www.agende.org.br/docs/File/dados_pesquisas/feminismo/Mitosdegenero%20-%20artigo%20-%20In%20BRIEF.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2010.

KELLER, Evelyn Fox. Feminism and cience. In: KELLER, Evelyn Fox; LONGINO, Ellen E. (Eds.). **Feminism & Science**. Oxford: Oxford University Press, 1996. p. 28-40.

KUHN, Thomas. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 1975. (Coleção Debates, 115).

LEWIN, Kurt. **Dinâmica de grupo**. São Paulo: Cultrix, 1948.

LIMA, Iracema Oliveira. **A indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão**: sua implementação na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Belo Horizonte, 2003. 146f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, maio 2003.

LIONÇO, Tatiana. Que direito à saúde para a população GLBT? considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 11-21, 2008.

LOBO, Elizabeth Souza. **A classe operária tem dois sexos**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

LONGINO, Ellen. **Science as social knowledge**: values and objectivity in social inquiry. Princeton/NJ: Princeton University Press, 1990.

LOYOLA, Cristina Maria Douat; OLIVEIRA, Rosane Mara Pontes de. **A universidade "extendida**": estratégias de ensino e aprendizagem em Enfermagem. Esc. Anna Nery R Enfermagem [online], v. 9, n. 3, p. 429-433, dez. 2005. ISSN 1414-8145. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v9n3/a11v9n3.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

MACHADO, Lia Zanotta. **Campo intelectual e feminismo**: alteridade e subjetividade nos estudos de gênero. Brasília: Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília, 1994. (Série Antropologia). Disponível em: <www.unb.br/ics/dan/serie170empdf.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

MACHADO, Lia Zanotta. Gênero, um novo paradigma? **Cadernos Pagu**, Campinas, Unicamp, n. 11, p. 107-125, 1998. Disponível em: <http://www.pagu.unicamp.br/sites/www.pagu.unicamp.br/files/pagu11.10.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

MACHADO, Lia Zanotta. Perspectivas em confronto: relações de gênero ou patriarcado contemporâneo? Brasília: Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília, 2000. (**Série Antropologia)**. Disponível em: <http://vsites.unb.br/ics/dan/Serie284empdf.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do feminino**: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004. 288p. (Coleção História e Saúde).

MATOS, Maria Izilda S. de. Estudos de gênero: percursos e possibilidades na historiografia contemporânea. **Cadernos Pagu**, n. 11, p. 67-75, 1998. Disponível em: <http://www.pagu.unicamp.br/sites/www.pagu.unicamp.br/files/pagu11.06.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

MATOS, Marlise. Apresentação oral, mesa “Repensando as redes”, In: Seminário Internacional Enfoques Feministas e o século XXI, 1 – Feminismo e Universidade na América Latina. **Caderno de programas e resumos do I Seminário Internacional Enfoques Feministas e o século XXI**: Feminismo e Universidade na América Latina, Salvador, 2005.

MATTOS, Ruben. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de (Orgs). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC; ABRASCO, 2006. 180p. ISBN 85-89737-34-9. Disponível em http://www.lappis.org.br/media/artigo_ruben1.pdf. Acesso em: 15 out. 2010.

MAZZILLI, Sueli. **Ensino, pesquisa, extensão**: uma associação contraditória. São Carlos, 1996. Tese (Doutorado em Educação) – Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP. 1996. 231f.

MILLET, Kate. **Teoría de la política sexual**: política sexual. México, DF, 1975. p. 31-77. Publicado originalmente em New York por Avon, em 1971.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo: HUCITEC; ABRASCO, 2000. 269p.

MONTEIRO, M. F. G.; ADESSE, L.; LEVIN, J. Abortamento, um grave problema de saúde pública e de justiça social. **Revista Radis –** Comunicação em Saúde [online], n. 66, fev. 2008. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/radis/66/pdf/radis_66.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2010.

NARAYAN, Uma. O projeto da epistemologia feminista: perspectivas de uma feminista não ocidental. In: JAGGAR, Alison M.; BORDO, Susan (Orgs.). **Gênero, corpo e conhecimento**. Rio de Janeiro: Record; Rosa dos Tempos, 1997. p. 276-290.

NOBRE, Miriam. O direito das mulheres ao seu corpo. In: NOBRE, Miriam; FARIA, Nalu; SILVEIRA, Márcia Lúcia. **Feminismo e luta das mulheres**: análise e debates. São Paulo. SOF- Sempreviva Organização Feminista, 2005. 70p. Disponível em: <http://www.sof.org.br/arquivos/pdf/Livro_FemLutMulh.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2010.

NOGUEIRA, Maria das Dores Pimentel. Políticas de extensão universitária brasileira: 1975-1999. Belo Horizonte, 1999. 255f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1999.

NUNES, Everardo Duarte. Pós-graduação em saúde coletiva no Brasil: histórico e perspectivas. **Physis** [online], v. 15, n. 1, p. 13-38, 2005. ISSN 0103-7331. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v15n1/v15n1a02.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2008.

OKIN, Susan Moller. Gênero, o público e o privado. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 2: 440, maio/ago. 2008.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci. Nosso corpo nos pertence: uma reflexão pós anos 70. **Labrys, Estudos Feministas**, jan./jul. 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Conferência Mundial sobre a Mulher, 4 – Ação para a Igualdade, o Desenvolvimento e a Paz**: Declaração e Plataforma de Ação. Beijing, 1995. Disponível em: <http://200.130. 7.5/spmu/ portal_pr/eventos_internacionais/onu/Relatório%20Pequim.pdf>. Acesso em: 9 maio 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD**); Relatório/Plataforma de Ação**o**. Cairo, Egito, 1994.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Conferência Mundial sobre Direitos Humanos**; relatório final. Viena: ONU, 1993.

ORTNER, Sherry. Está a mulher para o homem assim como a natureza para a cultura? In: ROSALDO, Michelle Zimbalist; LAMPHERE, Luise (Orgs.). **A mulher, a cultura e a sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. p. 95-120.

OSIS, Maria José Martins Duarte. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, supl.1, 1998.

PAIM, Jairnilson. S.; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.

PEDRO, Joana Maria. Feminismo e gênero na Universidade: trajetórias e tensões da militância. **História Unisinos**, São Leopoldo/RS, v. 9, n. 3, p. 170-176, set./dez. 2005.

PEDRO, Joana Maria. Militância feminista e academia: sobrevivência e trabalho voluntário. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 87-95, jan./abr. 2008.

PEDRO, Joana Maria. Narrativas fundadoras do feminismo: poderes e conflitos (1970-1978). **Rev. Bras. Hist.**, São Paulo, v. 26, n. 52, p. 249-272, dez. 2006a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010201882006000200011 &script=sci_arttext>. Acesso em: 20 abr. 2009. ISSN 0102-0188

PEDRO, Joana Maria. Revista Estudos Feministas: estratégias de institucionalização e produção do conhecimento. In: BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Pensando gênero e ciência**. 2006b. p. 53-63.

PETCHESKY, Rosalind Pollack. Direitos sexuais: um novo conceito na prática internacional. In: BARBOSA, Regina Maria; PARKER, Richard. (Org.). **Sexualidades pelo avesso**: direitos, identidades e poder. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; São Paulo: 34, 1999. p. 15-38.

PICHON-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 1998. (Original publicado em 1980).

PINTO, Céli Regina Jardim. **Uma história do feminismo no Brasil**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2003. (Coleção História do Povo Brasileiro).

RAGO, Margareth. Adeus ao feminismo? feminismo e (pós)modernidade no Brasil. **Cadernos AEL**, n. 3/4, 1995/1996. Disponível em: <http://www.ifch.unicamp.br/ael/website-ael_publicacoes/cad-3/Artigo-1-p11.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

RIOS, Roger Raupp. **Direitos sexuais de gays, lésbicas e transgêneros no contexto latino-americano**. Disponível em: <http://www.clam.org.br/pdf/rogerport.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2010.

ROCHA, Maria Isabel Baltar. A discussão política sobre aborto no Brasil: uma síntese. **Rev. Bras. Estud. Popul**. [online], v. 23, n. 2, p. 369-374, 2006. ISSN 0102-3098.

ROCHA, Maria Isabel Baltar. A questão do aborto no Brasil: o debate no Congresso. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, ano 4, n. 2, p. 381-398, 1996.

ROHDEN, Fabíola. A construção da diferença sexual na medicina. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, suppl. 2, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a02v19s2.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

ROSALDO, Michele Zimbalist; LAMPHERE, Louise. **A mulher, a cultura e a sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

RUBIN, Gayle. O **tráfico de mulheres**: notas sobre a “economia política” dos sexos. Recife: SOS Corpo ([1975] 1993).

SAFFIOTI, Heleieth J. B. **Gênero, patriarcado e violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004. (Coleção Brasil Urgente). ISBN 85-7643-002-9.

SAFFIOTI, Heleieth. **Mulher; pesquisa e ensino**. Salvador: Biblioteca do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher/NEIM, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia. s.d. 20p. Datilografado.

SAFFIOTI, Heleieth. Rearticulando gênero e classe. In: COSTA, Albertina O.; BRUSCHINI, Cristina (Orgs.). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Saúde. **Divulgação e oferta da contracepção de emergência no carnaval de Salvador; relatório**. Salvador: Secretaria Municipal de Saúde/Área Técnica da Saúde da Mulher, 2006.

SANTOS, Boaventura de Souza. **Entrevista**, 1995. [online]. Disponível em: <http://www.dhi.uem.br>. Acesso em: 15 mar. 2010.

SANTOS, Boaventura de Sousa; NUNES, João Arriscado. **Para ampliar o cânone do reconhecimento, da diferença e da igualdade**. 2004. Disponível em: <http://www.ces.fe.uc.pt/publicacoes/res/pdfs/IntrodMultiPort.pdf>. Acesso em: 15 maio 2009.

SARDENBERG, Cecília. Da crítica feminista à ciência a uma ciência feminista? In: COSTA, Ana Alice; SARDENBERG, Cecília Maria Bacellar (Orgs.). **Feminismo, ciência e tecnologia**. Salvador: REDOR/NEIM-FFCH/UFBA, 2002. 320p. (Coleção Bahianas, 8).

SARDENBERG, Cecília. Estudos feministas: um esboço crítico. In: AMARAL, Célia Chaves Gurgel do (Org.). **Teoria e práxis dos enfoques de gênero**. Salvador/ Fortaleza: Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos sobre a Mulher e Relações de Gênero – REDOR; Núcleo de Estudos sobre Gênero, Idade e Família – NEGIF/ UFC, 2004.

SARDENBERG, Cecília. **Quinze anos de NEIM – 1983-1998**. Salvador: Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, 1998.

SARDENBERG, Cecília; COSTA, Ana Alice. Feminismos, feministas e movimentos sociais. In: BRANDÃO, Margarida; BINGHEMER, Maria Clara (Org.). **Mulher e relações de gênero**. São Paulo: Loyola, 1994.

SARDENBERG, Cecília; et al. **Projeto de pesquisa; Tempo – Trilhas de Empoderamento de Mulheres**. Sub-Projeto: Feminisms and the Struggle for Reproductive Health and Reproductive Rights: The Brazilian Experience. NEIM/Department for International Development da Grã-Bretanha – DFID. Coordenação da Dra. Andréa Cornwall -Institute of Development Studies – IDS, Brighton, Inglaterra, 2005.

SARTI, Cynthia Andersen. O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória. **Estudos Feministas**, v. 12, n. 2, p. 264, maio/ago. 2004.

SARTI, Cynthia Andersen. Feminismo e contexto: lições do caso brasileiro. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 16, 2001.

SARTI, Cynthia Andersen. Início do feminismo sob a ditadura no Brasil: o que ficou escondido. In: XXI CONGRESSO INTERNACIONAL DA LASA. **Anais...** Chicago, 24-26 set. 1998. Disponível em: <http://lasa.international.pitt.edu/LASA98/Sarti.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2009.

SCAVONE, Lucila. **Dar a vida e cuidar da vida**: feminismo e Ciências Sociais. São Paulo: UNESP, 2004.

SCAVONE, Lucila. Estudos de gênero: uma sociologia feminista? **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 288, jan./abr. 2008.

SCAVONE, Lucila. Estudos de gênero e feministas: um campo científico? In: XXXI ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS. **Anais...** Caxambú, 2007. São Paulo: ANPOCS, 2007. p. 1-23. Disponível em: <www.anpocs.org.br/>. Acesso em: 25 mar. 2009.

SCHIEBINGER, Londa. **O feminismo mudou a ciência?** Tradução Raul Fiker. Bauru, SP: EDUSC, 2001.

SCOTT, Joan. **Gênero; uma categoria útil para a análise histórica**. Tradução Chistine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. 2. ed. Recife, SOS Corpo, 1995. Título original: Gender: a useful category of historical analysis. In.: Gender and Politics of History. New York. Columbia University Press. 1989.

SILVA, Mª das Graças M.; SPELLER, Paulo. Extensão universitária: qual seu lugar no contexto da universidade? **Revista Educação Pública**. Cuiabá, V.8, nº 13, p.229-249. Jan/jun. 1999.

SOARES, Vera. As muitas faces do feminismo no Brasil. In: BORBA, Ângela; FARIA, Nalu; GODINHO, Tatau (Orgs.). **Mulher e política**: gênero e feminismo no Partido dos Trabalhadores. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 1998.

SOIHET, Rachel. Preconceitos nas charges de O Pasquim: mulheres e a luta pelo controle do corpo. **ArtCultura**, Uberlândia, v. 9, n. 14, p. 39-53, jan.-jun. 2007.

SORJ, Bila. O feminismo na encruzilhada da modernidade e pós-modernidade. In*:* COSTA, Albertina. O.; BRUSCHINI, Cristina. (Orgs.)*.* **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992. p. 15-23.

STERNBACH, Nancy S.; et al. Feminism in Latin America: from Bogotá to San Bernardo. **Signs; Journal of Women in Culture and Society**, University of Chicago, n. 21, v. 17, 1992.

SWEDEN. Ministry for Foreign Affairs. **Sweden's International Policy on Sexual and Reproductive Health and Rights**. Stockholm: Ministry for Foreign Affairs, 2006.

TABAK*,* Fanny*.* **O laboratório de Pandora**: estudos sobre a ciência no feminino. Rio de Janeiro: Garamond, 2002*.*

TEIXEIRA, Simone Andrade; FERREIRA, Sílvia Lúcia; MARQUES, Patrícia Figueiredo. Interseções entre ONG feministas e Núcleos de Estudos acadêmicos feministas brasileiros. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 8. **Anais...** Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 25-28 ago. 2008. CD-ROM.

THE ALAN GUTTMACHER INSTITUTE. **Aborto clandestino**: uma realidade latinoamericana. New York, p. 5-32, 1994.

THE LATIN AMERICAN and Caribbean Committee for the Defense of Women's Rights – CLADEM.ORG. Manifesto por uma convenção interamericana dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 1-20, jan./abr. 2007. Encarte.

VENTURA, Miriam. Saúde feminina e o pleno exercício da sexualidade e dos direitos reprodutivos. In: **O progresso das mulheres no Brasil.** Brasília/DF: UNIFEM/FORD FOUNDATION/CEPIA, 2006.

VILLELA, Wilza, MONTEIRO, Simone. ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES: HISTORICIZANDO CONCEITOS E PRÁTICAS. In. : Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em questão (Wilza Vilella e Simone Monteiro, organizadoras) — São Paulo: Associação Brasileira de Saúde Coletiva — Abrasco; Fundo de População das Nações Unidas — UNFPA, 2005. 176p.

VILLELA, Wilza; BARBOSA, Regina Maria; DINIZ, Simone. Morte materna, aborto e HIV /Aids: diversas faces de uma mesma moeda. **Questões de saúde reprodutiva**, v. 3, n. 3, p. 6-9, 2008. Disponível em: <http://www.mulheres.org.br>. Acesso em: 25 out. 2010.

WEBER, Max. **Economia y sociedad**. México: Fondo de Cultura Económica, 1964.

WORLD BANK. **Brasil; Women's Reproductive Health**. Brasília: Report, 1990.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Unsafe abortion**: global and regional estimates of incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000. 4t. ed. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591803.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2010.

YANNOULAS, Silvia Cristina; VALLEJOS, Adriana Lucila; LENARDUZZI, Zulma Viviana. Feminismo e Academia. Tradução (do espanhol) Syomara Deslandes Tindera. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP), v. 81, n. 199, p. 425-451, set./dez. 2000. Disponível em: <http://rbep.inep.gov.br/index.php/RBEP/article/viewFile/131/131>. Acesso em: 20 set. 2008.

APÊNDICES

UFBA

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA

I -Dados Pessoais

1 – Identificação: _____

2 – Local de nascimento: _____ 3 – Cor auto-referida: _____

4 – Religião:_____

5 – Idade:

6 – Estado Civil: ( ) solteira ( ) casada ( ) separada* (investigar contexto) ( ) viúva ( ) união estável

7 – Profissão/ Ocupação_____

8 – Filhos ( ) sim Quantos ( ) não?

09 – Ano de nascimento dos filhos:

II – **A Formação profissional**

10 – Qual o intervalo de tempo (em anos) entre a graduação e as pós graduações: Graduação para Especialização/mestrado ( )do Mestrado para Doutorado ( ) Doutorado para o Pós Doutorado ( )

11 – Em caso de intervalo/interrupção em alguns dos níveis explique os motivos

12 – Quem cuidava (cuida) de seus/suas filho/a de forma mais predominante. Como era (é) organizado o cuidado de seus/suas filho/as quando você e/ou companheiro(a) trabalham?

13 – Organização do trabalho doméstico

III – **A aproximação com o feminismo**

14 – Fale-me como se deu sua aproximação com o feminismo.

(Investigar constrangimentos/discriminações. Influências de outras pessoas e teóricas. Investigar como e quando se deu a primeira aproximação/participação com a temática saúde sexual e reprodutiva/direitos sexuais e reprodutivos, com perspectiva feminista.

IV – **Feminismo e academia**

15 – Fale-me como você vivencia o feminismo na academia

Investigar:

- Influência do feminismo sobre suas atividades de docência: Os lemas “O pessoal é político” – “Nosso corpo nos pertence” influenciaram/influenciam em suas atividades?
- Resistência da academia com o feminismo;

UFBA

- Resistência da academia com a temática dos DSDR;
- Para quem fala? (público alvo das reflexões de gênero/feministas);
- Você vê tensão entre o feminismo da academia e o movimento de mulheres e/ou feminista?

V – As estratégias adotadas na vida acadêmica para a inserção da temática dos DSDR no Ensino, na área da saúde coletiva.

16 – Você considera a área da saúde coletiva resistente à temática dos DSDR e/ou ao feminismo? Justifique.

17 – Fale-me sobre as estratégias que você vem adotando para incorporar a temática dos DSDR **no ensino** (pesquisar a oferta de disciplinas na graduação e pós, nomes das disciplinas, desenvolvimento e uso de metodologias feministas. Conteúdos priorizados. Autoras/es mais referenciados. Identifica-se como feminista em sala de aula e nos demais espaços universitários? Sentiu/sente resistência no ensino acerca do tema dos DSDR?)

18 – Fale-me sobre as estratégias que você vem adotando para incorporar a temática dos DSDR **na Pesquisa.** Investigar temas priorizados nas pesquisas. Investigar se todas as pessoas que compõem o GP são feministas e mulheres. Se o GP desenvolve algum trabalho de sensibilização/ aproximação de discussão teórica – prática sobre feminismo com a temática DSDR numa perspectiva feminista com pessoas que não são feministas. Investigar financiamento para a pesquisa sobre este tema e as estratégias adotadas para a obtenção de financiamento. Facilidades e dificuldades para publicação, participação de estudantes de graduação e pós nas pesquisas sobre o tema. Estrutura física do GP, funcionários, telefone, computadores, etc.

19 – Fale-me sobre as estratégias você vem adotando para incorporar a temática dos DSDR **na Extensão.** Projetos de extensão desenvolvidos.

Investigar se já trabalhou ou desenvolveu atividades em alguma ONG feminista ou movimento social feminista, se a atividade refletiu em sua prática docente, quais as facilidades e dificuldades encontradas. Investigar como articula as atividades de ensino, pesquisa e extensão com relação ao tema.

Você acredita que as atividades desenvolvidas vêm contribuindo para formar um profissional de saúde diferenciado?

UFBA

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE
MULHERES, GÊNERO E FEMINISMO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pesquisa: "O feminismo acadêmico brasileiro, os Direitos Sexuais e os Direitos Reprodutivos das mulheres".

Pesquisadora: Simone Andrade Teixeira

Ilma. Profª. Drª. _____

Cara Professora,

Solicito sua participação enquanto sujeito da pesquisa intitulada "O feminismo acadêmico brasileiro e os Direitos Sexuais e os Direitos Reprodutivos das mulheres".

Esta pesquisa compõe meu projeto de tese de doutoramento que está sendo realizado através do Programa de Pós Graduação em "Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo", oferecido pelo Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher – NEIM, da Universidade Federal da Bahia, com previsão de defesa para dezembro de 2009.

UFBA

O principal objetivo dessa pesquisa é identificar e compreender as estratégias adotadas pelas feministas acadêmicas brasileiras, da área da saúde coletiva, para inserirem a temática dos DSDR em suas atividades de docência.

Acredito que a realização dessa pesquisa poderá fornecer às organizações feministas um leque de lições retiradas da prática que possam contribuir para a continuidade das diferentes ações que (re)afirmam às mulheres os seus direitos, dentre eles os direitos reprodutivos e de livre exercício da sexualidade.

Sua participação é voluntária e se dará por meio da realização de uma entrevista gravada, que durará em torno de duas horas. É assegurado seu direito de se retirar a qualquer momento do estudo, assim como será garantida a confidencialidade e a privacidade das informações fornecidas, cujo anonimato será mantido em toda e qualquer publicação dos resultados obtidos (elaboração da tese, artigos científicos e divulgação em eventos científicos).

Desde já agradeço a colaboração, garanto-lhe o envio de uma cópia do trabalho e convido-a a assistir a defesa da tese em data oportuna.

Atenciosamente,

Simone Andrade Teixeira
Contato: 71 – 3267-0430 e 71 – 8879-8881
e-mail: mone.enf@hotmail.com
PPGNEIM: ppgneim@ufba.br
Fone: 71 – 3283-6447

Aceito_____