

UMA GUERRA CONTRA O GÊNERO: DISPUTAS DISCURSIVAS E POLÍTICAS NOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

A War Against Gender: discursive and political disputes in sexual and reproductive rights

André Luiz Machado das Neves

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Professor da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7400-7596>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7409149733046445>

Ana Cecília Dolzany Araújo

Psicóloga pela Faculdade de Psicologia na Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3836-886X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1552608835901070>

Walessa Bentes de Almeida

Especialista em Impactos da Violência na Saúde (FIOCRUZ),

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4447-9543>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4855857420991148>

Nayandra Costa Marques

Enfermeira pela Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9927-6420>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8723041316972179>

MunIQUE Therense Costa de Moraes Pontes

Doutora em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Docente associada da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4781-3140>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9726230226963948>

Sâmia Feitosa Miguez

Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Amazonas (PPGSC-UEA) e do Doutorado Acadêmico em Saúde Pública na Amazônia (DASPAM).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5433-9267>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8420017702244546>

Resumo

Este artigo propõe uma análise crítica do documentário *Gênero sob Ataque*, articulando-o à discussão sobre os impactos da retórica conservadora e religiosa na saúde sexual e reprodutiva das mulheres brasileiras. O objetivo é compreender como discursos morais e religiosos moldam políticas públicas e regulam corpos dissidentes por meio da



imposição da “ideologia de gênero” como ameaça social. A metodologia adotada é qualitativa, por razão de uma análise documental, ancorada nas contribuições teóricas de Michel Foucault, Judith Butler e Marcel Mauss, além dos referenciais da Saúde Coletiva e dos estudos de gênero. Os resultados indicam que a instrumentalização política da retórica anti-gênero atua como dispositivo de controle social e moral, restringindo direitos, naturalizando hierarquias e deslegitimando existências dissidentes, especialmente de mulheres negras e periféricas. O campo da saúde pública, particularmente o da saúde reprodutiva, é identificado como arena de disputa simbólica e institucional, onde se tensionam discursos religiosos, saberes biomédicos e agendas feministas. Conclui-se que resistir à normatização da sexualidade e ao apagamento da diversidade exige a afirmação dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos inalienáveis, bem como o fortalecimento de políticas públicas baseadas na laicidade, equidade e justiça social.

Palavras-chave: *equidade de gênero, direitos humanos, políticas públicas*

Abstract

This article presents a critical analysis of the documentary *Gênero sob Ataque*, examining the impact of conservative and religious rhetoric on the sexual and reproductive health of Brazilian women. It aims to understand how moral and religious discourses shape public policies and regulate dissident bodies by framing "gender ideology" as a social threat. The study adopts a qualitative methodology, grounded in critical discourse analysis and informed by the theoretical contributions of Michel Foucault, Judith Butler, and Marcel Mauss, along with insights from Gender Studies and Collective Health. The findings reveal that the political instrumentalization of antigender discourse operates as a mechanism of social and moral control, restricting rights, reinforcing gender hierarchies, and delegitimizing diverse identities, particularly those of Black and peripheral women. The public health field, especially reproductive health, emerges as a site of symbolic and institutional struggle, where religious narratives, biomedical knowledge, and feminist agendas intersect. The article concludes that resisting the moralization of sexuality and the erasure of difference requires affirming sexual and reproductive rights as inalienable human rights and strengthening public policies rooted in secularism, equity, and social justice.

Keywords: *gender equity; human rights; public policy.*

Introdução

O documentário *Gênero Sob Ataque* (Frazão, 2018) revela como a crescente influência de organizações religiosas e tradicionalistas deslegitimam formas plurais de existir através da reafirmação discursiva de que identidades de gênero são unificadas e estáticas. No contexto brasileiro, a saúde sexual e reprodutiva das mulheres tem sido alvo de intensas disputas políticas e discursivas, especialmente em contextos marcados pela ascensão de movimentos conservadores e religiosos.



O discurso neoconservador é sustentado por estratégias de legitimação que buscam centralizar o Estado e adentrar o cotidiano das relações interpessoais. Uma cena emblemática do documentário mostra esse atravessamento: Irmã Solís, uma das entrevistadas, relata:

em toda América Latina, o machismo sempre domina e meu marido era um deles. Agora me dou conta de que, se ele se comportava daquela maneira, era porque eu ganhava dinheiro e queria fazer o que quisesse com meu dinheiro, né? Mas eu percebi que não é bem assim, porque aqui na Bíblia vemos cláusulas, vemos mandamentos do Senhor dizendo que a mulher deve saber se comportar com o marido e a ele deve se sujeitar. [...] Nós às vezes pensamos que somos iguais ao homem e podemos tomar decisões nós mesmas.

A partir do que Solís diz, podemos perceber que o lugar da mulher na cultura da América Latina é perpassado pela religião. Se a mulher é adepta ou não à doutrina cristã, a evangélica reconhece que o pensamento religioso, aliado ao sexismo, é uma força que pode desqualificar amplamente a autonomia feminina, como ela própria aponta, principalmente no requisito econômico. O lugar de subordinação é reafirmado por um discurso religioso, que, amparado por uma justificativa proveniente do divino, convence que as mulheres não podem, ou não devem, tomar decisões sozinhas.

Segundo Ortner (1979), a depender do contexto cultural, os papéis de gênero variam amplamente, assumindo diferentes autores, regras e planos de fundo. No entanto, constantemente retornamos ao ponto de reafirmação de que a opressão feminina é um fenômeno universalizado por toda América Latina, como bem demonstra Frazão: ocorreu na Colômbia, dentro das FARC, no Peru, com o apagamento de políticas educacionais para Educação Sexual e prevenção de violência de gênero, que se chamou de “ideologia de gênero” - ainda que assuma múltiplas configurações. Os corpos femininos, por sofrerem avaliações culturais inferiores, são afetados persistentemente e, como afirma Carla Akotirene (2019), transversalizados por fatores estruturais que moldam a experiência corpórea, como a raça e a classe social, tecendo vivências atravessadas por um “sistema de opressões interligadas”.

O documentário discute amplamente os impactos das tentativas - e por vezes, bem-sucedidas - de enquadramento ideológico do discurso neoconservador nos aparelhos estatais. Falando do contexto brasileiro, isto ocorreu junto ao movimento bolsonarista, com os ataques contra a então Presidente - ou Presidenta - Dilma



Rousseff, motivados pela inclusão de materiais didáticos que abordam o combate a homofobia, identidades de gênero e sexualidade, distorcidos pela bancada parlamentar conservadora como uma ameaça às famílias e a integridade da criança, mas também, indubitavelmente, por uma rejeição sexista a figura de uma mulher em uma cadeira de alto poder político.

Como lembra Paul Preciado (2013), a criança é um artefato biopolítico, cujo interesse para a articulação entre movimentos religiosos e Estado tem como principal objetivo a normatização do corpo adulto. Marcel Mauss (apud Montagner, 2006) afirma:

“A educação da criança é plena daquilo que chamamos de detalhes, mas que são essenciais. Ou ainda que em todos esses elementos da arte de utilizar o corpo humano os fatos da educação dominam”.

Compreende-se que o interesse em regular corpos políticos, sobretudo corpos femininos, através dos dispositivos da educação, relaciona-se intimamente com a manutenção de uma ordem social centrada na heteronormatividade, no controle da sexualidade e da reprodução. O corpo feminino é alvo de investidas de diversos dispositivos normatizantes – médicos, educacionais e religiosos que subvertem seu desejo, deslegitimam sua autonomia e negam seu protagonismo na tomada de decisões.

Na posição de pesquisadoras da Saúde inseridas no campo da Saúde Coletiva, compreendemos que, no campo discursivo da ação, os movimentos sociais possuem potencial como agentes de transformação de políticas públicas na educação e na saúde. O conceito de campo discursivo da ação explica que a cidadania é construída e exercida no coletivo, e é nestes espaços discursivos em que identidades e necessidades são produzidas e demandadas. Estas redes abarcam uma diversidade de atores sociais: conectam sujeitos e coletivos – formais e informais — que atuam em esferas múltiplas, como a mídia, o Estado, as ruas e a internet (Alvarez, 2014). Este campo de formação política é constituído como uma arena para disputar significados sobre direitos e sobre cidadania. A teoria de campos, proposta por Bourdieu, contribui para a compreensão de que o habitus, conhecimento adquirido pela experiência social, está inscrito na materialidade de um corpo atravessado por marcadores sociais. Nesse sentido, o campo da saúde é também um espaço disputado, sobretudo acerca de formas legítimas e autorizadas de cuidado (Montagner, 2006).

Ao assistir à obra de Frazão, perguntamo-nos: como o sintagma de ideologia de



gênero repercutiu (e repercute) na saúde sexual e reprodutiva das mulheres? Em busca de reflexões mais profundas, desejamos articular o retrato da retórica conservadora exposta no documentário – que caminhou pelas políticas de educação sexual nas escolas brasileiras, causou pânico moral pautado em uma ameaça inventada e culminou no apagamento do gênero do viés público, ao território da Saúde Coletiva.

É possível observar, através de documentos como literatura científica, os efeitos da retórica conservadora sobre as políticas de saúde sexual e reprodutiva das mulheres? Pretendemos nos debruçar nestes achados após explicitar nossa metodologia de análise, concatenando a temática com teorias discutidas na pós-graduação: Mauss (2003;2019), Foucault (1978;2008) e Butler (2003).

Metodologia

A proposta deste artigo é realizar uma análise crítica do documentário *Gênero Sob Ataque* (Frazão, 2018), compreendendo-o como um desencadeador de reflexões sobre a forma como discursos conservadores, ligados à religião, têm se articulado para moldar percepções sobre gênero, sexualidade e saúde reprodutiva no Brasil. Optamos por uma abordagem qualitativa, fundamentada na análise temática de conteúdo, articulada com referenciais teórico-críticos da saúde coletiva e dos estudos em gênero, permitindo identificar núcleos de sentido inscritos no material simbólico.

Escolhemos o documentário devido sua relevância como produto audiovisual e artefato político e cultural, que representa os discursos conservadores e agenciamentos morais alicerçados na religiosidade. O documentário condensa enunciados e representações sociais que atuaram para apagar o gênero das políticas brasileiras.

O processo analítico seguiu as etapas da análise de conteúdo: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. As etapas de análise consistiram em três etapas: leitura integral do documentário, leituras parciais, centradas na seção do documentário que se concentra no Brasil; por fim, através dos registros feitos durante a primeira e segunda etapa, sistematização em unidades de registro (falas, significados, temas explorados), núcleos de sentido e, por fim, categorização temática. Dividimos a



discussão em três tópicos: 1) a origem e significados do termo “ideologia de gênero”, 2) os ataques anti-gênero e 3) reflexões críticas sobre avanços e retrocessos nas políticas de saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

Complementarmente, realizamos uma busca exploratória na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o descritor “ideologia de gênero”. Após leitura de títulos e resumos, selecionamos três artigos que dialogavam com os objetivos do estudo e contribuíram para a fundamentação conceitual da primeira categoria analítica.

Para a análise, selecionamos conceitos centrais de autoras e autores que têm contribuído para desnaturalizar os papéis de gênero e denunciar os efeitos da normatização sobre os corpos. Entre eles, destacam-se Judith Butler (2003;2019), Michel Foucault (1978;2008) e Marcel Mauss (2003), que nos ajudam a compreender os dispositivos de controle sobre os corpos, especialmente os corpos femininos.

O documentário foi discutido em diálogo com estas e outras referências teóricas e com o contexto político brasileiro dos últimos anos, especialmente os impactos do avanço conservador sobre as políticas públicas de saúde e educação. Ao longo da análise, buscamos manter a visão crítica, reconhecendo os atravessamentos de classe, raça e religião como elementos fundamentais para compreender as formas como as mulheres – sobretudo as mais vulnerabilizadas – vivenciam suas sexualidades e enfrentam barreiras no acesso à saúde reprodutiva.

Ideologia de gênero: uma ferramenta de deslegitimação

O sintagma “ideologia de gênero” tem sido instrumentalizado como forma de diminuir os estudos feministas e desacelerar o avanço de políticas sexuais e reprodutivas. Segundo Pereira e Pereira (2020), o termo não carrega qualquer respaldo científico – o efeito desejado seria atribuir potencial destrutivo e perverso a qualquer debate ou menção sobre gênero ou sexualidade.

A expressão “ideologia de gênero” foi estrategicamente usada para denominar boa parte dos direitos humanos alcançados por mulheres e pessoas LGBTQIAPN+, caracteriza-se como munição, através da qual organizações religiosas e tradicionalistas



desautorizam os estudos feministas, principalmente na última década.

A acusação de divulgar ideologia de gênero aparece no documentário não apenas no Brasil, como também no Peru. A ideia vigorou dentro das comunidades religiosas por muitos países da América Latina para apontar o suposto agente depredador das famílias tradicionais. O documentário mostra que, durante o governo Dilma Rousseff, a inserção de materiais didáticos na Política Nacional de Educação — voltados à promoção da equidade e ao combate à violência de gênero e à homofobia — gerou forte reação da bancada política conservadora.

O conteúdo dos materiais didáticos abordava a diversidade das manifestações das identidades de gênero humanas como ameaça àquilo que está no escopo da bancada conservadora: a defesa da vida desde a concepção, a maternidade compulsória (destinada a certos tipos de corpos) e a manutenção da família cujos papéis estão predispostos (Bittencourt & Oliveira, 2023).

A iniciativa foi severamente rechaçada por divulgar materiais que discordavam dos preceitos fundamentados em biologicismos acerca da manutenção de categorias sexuais cristalizadas (Junqueira, 2018). A expressão ganhou força e consolidou-se como um rótulo ameaçador sobre os estudos de gênero, gerando pânicos morais que acentuaram a polarização. A pressão política colocou os estudos acadêmicos sobre gênero como inimigos da família, algo que não se deve falar sobre dentro de escolas ou em outros espaços públicos.

Ativistas anti-gênero dedicaram-se, ao mesmo tempo, a elevar instituições responsáveis por moralizar a sociedade, e ridicularizar, difamar e oprimir aqueles que se ocupam a apoiar e disseminar teorias que discutem gênero e sexualidade (Junqueira, 2018). Tal fato é exemplificado, no documentário, pelo “ato de repúdio contra Judith Butler, a maior propagadora da ideologia de gênero no Brasil”. Durante a cena, podemos enxergar fotos da autora com os dizeres escritos com marcadores: “pedofilia não”, “*go to hell*”, assim como um manequim com seu rosto acoplado usando roupas íntimas e um chapéu de bruxa. Logo depois, este manequim aparece incendiado, em apologia a uma caça às bruxas.

Em um ato simples, os ativistas comunicam mensagens simbólicas eficazes: como já havia dito Butler, na obra *Corpos que importam* (2019), os corpos que desafiam



a matriz de inteligibilidade, criam uma outra matriz excludente de corpos abjetos, que ainda não alcançaram o estatuto de sujeito de acordo com a composição de normatividade. Por não serem ainda sujeitos, não devem gozar de direitos, e esta é uma demarcação feita desde o começo do discurso neoconservador bolsonarista. (Bittencourt & Oliveira, 2023)

A reação aumentada, visando criar pânico moral, foi produzida para converter a iniciativa de criar espaços de apoio e de Educação Sexual nas escolas em um mote para mobilizar afetos, reavivar disputas de poder e de popularidade (Pereira & Pereira, 2020; Junqueira, 2018).

Os ataques sobre estudos de gênero

No contexto brasileiro, a direção de Frazão mostrou que tal centralidade, aliada a sub-representatividade feminina em cargos políticos decisórios engendrou o sufocamento do gênero como uma categoria de análise da sociedade de maneira generalizada, ao narrar os fatos desde a retirada de materiais didáticos das escolas públicas ao microcosmo das relações entre marido e esposa dentro das igrejas pentecostais. Como propõe Joan Scott (1995), ao tomar gênero como instrumento de análise da realidade social, compreende-se que a relação entre corpo e sociedade não é apenas natural, mas construída cultural e historicamente. Os corpos são políticos, situados historicamente e constituídos como sujeitos de direitos, que sustentam e são sustentados por discursos externos e internos, que os localizam socialmente – o que os torna passíveis de controle.

A retórica conservadora, através do binarismo discursivo, reforça posições fixas e hierarquizadas de papéis de gênero, ratificadas por performances repetitivas e discursos normativos de poder, reguladores de corpos e práticas sexuais (Butler, 2003). O corpo é sustentado nestas posições não através de uma fundação biológica, mas por performatividade – atos reiterativos reforçados discursivamente e filtrados por uma matriz heterossexual, que divide os corpos entre legíveis e ilegíveis. É um discurso sustentado, frequentemente, por binômios.

Como aponta Ferreira (2024), ao analisar a ideologia bolsonarista, são as



perguntas dicotômicas que instigam respostas limitadas: “você prefere a Maria da Penha ou uma pistola?”, “manter uma gravidez ou assassinato?”. Smith (2017) afirma que se apoiar nas dicotomias implica mascarar questões sociais complexas, contribuindo para a marginalização de mulheres – especialmente as mulheres pobres, negras e deficientes.

A teoria da dádiva na disseminação da religiosidade

As igrejas cristãs, sobretudo as neopentecostais, não se limitam à esfera do culto religioso, mas, posicionam-se como agentes estratégicos na organização do cuidado (material, emocional e espiritual), especialmente em territórios onde mulheres negras e periféricas vivem sob constante negligência estatal. Ao ocuparem as lacunas deixadas pelo Estado, essas instituições assumem o papel de difusoras e legitimadoras de normas sociais que regulam corpos e sexualidades por meio da circulação de discursos moralizantes. Seus enunciados constroem uma moralidade baseada em classificações binárias, capazes de definir o que é certo ou errado, normal ou desviante.

Essa atuação religiosa nesses territórios pode ser compreendida a partir da teoria da dádiva de Marcel Mauss (2003), segundo a qual toda oferta, ainda que revestida de aparente generosidade, carrega em si a expectativa de reciprocidade. O gesto de doar, seja alimento, cuidado espiritual ou acolhimento, não é neutro; implica obrigações morais e laços de reciprocidade”; está marcado por compromissos implícitos e que operam como alicerce para um tipo de dominação que, conforme Bourdieu (2010), não necessita de declaração explícita: é incorporada tanto por quem domina quanto por quem é dominado. Trata-se de um mecanismo sutil, que naturaliza hierarquias e legitima desigualdades por meio de linguagens e crenças interiorizadas.

Segundo Rocha e Reis (2023), os discursos das igrejas neopentecostais revelam traços de uma lógica positivista, intensificados pela apropriação dos meios de comunicação como instrumentos de influência social e política. Tal estratégia contribui para moldar percepções sobre o papel da mulher e incide diretamente sobre políticas de gênero no Brasil. Ainda segundo as autoras, essa atuação se ancora em uma racionalidade positivista, que transforma crença em argumento. Em um país em que o Estado é laico apenas formalmente, esse cruzamento entre religião e política redefine os



contornos do público e privatiza o debate sobre os direitos sexuais e reprodutivos.

Nesse cenário, a centralidade das igrejas cristãs conservadoras assume o papel de instâncias que definem as fronteiras do moralmente aceitável e do socialmente legítimo. Tal posição pode ser compreendida a partir do conceito de campo discursivo de ação, desenvolvido por Alvarez (2014), segundo o qual os campos políticos e culturais são espaços dinâmicos compostos por múltiplos atores (estatais e não estatais), que disputam sentidos, normas, valores e práticas. Nesse campo, as instituições religiosas podem ocupar posições estratégicas, articulando discursos hegemônicos que regulam corpos, sexualidades e identidades, reforçando estruturas de dominação de gênero e poder, historicamente construídas

O dispositivo da sexualidade

A produção documental de Frazão (2018) expõe como o avanço do conservadorismo religioso e político na América Latina afeta diretamente a saúde sexual e reprodutiva das mulheres. Corpos femininos, especialmente os de meninas negras e pobres, são atravessados por múltiplas camadas de vulnerabilidade que envolvem desde a violência sexual até o cerceamento de seus direitos reprodutivos, revelando as desigualdades que definem quem pode decidir sobre seu próprio corpo.

Tais práticas não são meramente circunstanciais, mas integram um raciocínio político expandido — aquilo que Foucault (1978) denomina de governamentalidade: um conjunto de técnicas, discursos e dispositivos voltados à condução das condutas de indivíduos e populações. Em suas análises sobre o poder pastoral, o autor identifica no cristianismo a emergência de uma forma particular de governo que não se limita à imposição da lei, mas atua por meio do acompanhamento contínuo, da vigilância cotidiana e da intervenção moral. Trata-se de um poder que se apresenta sob a forma do cuidado, mas que opera pela internalização de normas e pela regulação detalhada da vida.

O dispositivo da sexualidade, conforme desenvolvido por Foucault (1978), funciona como uma engrenagem de poder que regula os corpos, desejos e práticas sexuais, impondo uma normatividade que se apresenta como natural. Embora todos os sujeitos sejam atravessados por essa regulação, os efeitos sobre os corpos femininos são



particularmente intensos. No contexto analisado, os discursos religiosos conservadores atuam como vetores desse dispositivo, ao impor valores morais que restringem a autonomia reprodutiva e reforçam a lógica da maternidade compulsória como destino biológico e moral das mulheres.

Essa lógica de controle não se limita à sexualidade, mas também produz identidades de gênero fixas e hierarquizadas. Como aponta Butler (2003), o discurso hegemônico estabelece os limites da inteligibilidade social, de modo que apenas certas formas de ser mulher, cisgênera, heterossexual, materna, são legitimadas. A inteligibilidade de gênero é produzida por normas históricas que definem quais sujeitos são reconhecidos como humanos e dignos de direitos, e quais são excluídos desse campo de reconhecimento. Corpos e subjetividades que escapam dessa matriz normativa, como pessoas trans, não binárias ou mulheres que recusam a maternidade, tornam-se abjetos, ou seja, vidas que não fazem sentido dentro de uma “gramática social dominante”.

Essa normatividade de gênero aparece materialmente no documentário, quando cartazes com o nome de Judith Butler são usados em protestos contra a chamada “ideologia de gênero”, rotulando a filósofa como uma “inimiga pública”. Essa operação discursiva, que retira do espaço legítimo do debate qualquer produção teórica ou vivência que questione a binariedade, é o que Butler (2003) define como um mecanismo de produção da inteligibilidade de gênero. A produção evidencia esse processo ao mostrar como discursos religiosos e políticos constroem sujeitos desviantes como ameaças morais, interditando seus direitos e apagando suas existências. Negar a legitimidade de certos corpos, classificando-os dissidentes, é, nesse contexto, negar-lhes também o acesso à saúde, educação, cidadania e segurança.

Alguns marcos e conquistas dos direitos sexuais e reprodutivos

Como retratado no documentário *Gênero sob Ataque* (Frazão, 2018), o Brasil é um país com bancadas políticas majoritariamente religiosas e conservadoras. As políticas estatais interferem diretamente na equidade de gênero, impactando os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Para compreender a atual realidade brasileira, faz-se necessário abordar algumas conquistas acerca dos direitos das mulheres ao longo do



tempo, junto das políticas nacionais que surgiram nesse percurso, e refletir sobre como essas questões são tratadas no Sistema Único de Saúde (SUS).

No plano internacional, a década de 1970 marcou o reconhecimento institucional da luta das mulheres. Em 1975, a Organização das Nações Unidas (ONU) declarou o Ano Internacional da Mulher e promoveu a 1ª Conferência Mundial sobre a Mulher. Em 1995, a 4ª Conferência de Pequim consolidou um novo marco político ao reconhecer que os direitos das mulheres são direitos humanos. Essa conferência ampliou o debate com o conceito de gênero e estabeleceu áreas prioritárias de atuação, como saúde, educação, combate à violência e participação política, influenciando diretamente políticas nacionais em diversos países, inclusive no Brasil.

Nesse cenário, a criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM), em 2003, em articulação com o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), representou um passo importante. Dela resultou, em 2004, o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), estruturado em eixos como autonomia econômica, enfrentamento à violência, saúde e direitos sexuais e reprodutivos. A institucionalização dessas pautas fortaleceu a categoria gênero nas políticas públicas.

Entre os marcos legislativos mais expressivos, destaca-se a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006), que ampliou o conceito de violência doméstica e criou medidas protetivas às mulheres em situação de risco. Posteriormente, a Lei do Feminicídio (Lei nº 13.104/2015) qualificou o assassinato de mulheres por razões de gênero como crime hediondo, e a Lei nº 13.931/2019 tornou obrigatória a notificação, pelos profissionais de saúde, de casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher — consolidando o reconhecimento da violência de gênero como questão de saúde pública.

No campo específico da saúde, um marco fundamental foi o lançamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984. Esse programa rompeu com a lógica biomédica centrada na reprodução e passou a considerar as múltiplas dimensões da saúde feminina, como sexualidade, prevenção de doenças, planejamento reprodutivo e atenção à saúde ao longo do ciclo de vida. Em 2004, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) atualizou e ampliou os princípios do PAISM, incorporando temas como diversidade, violência de gênero e saúde das mulheres em situação de vulnerabilidade.



Outra iniciativa relevante foi a criação da Casa da Mulher Brasileira, durante o governo Dilma Rousseff, no âmbito do programa “Mulher: Viver sem Violência”. Esses centros integram, em um único espaço, serviços especializados de acolhimento, apoio jurídico, atendimento psicossocial, acesso à Justiça e à saúde. Após anos de estagnação, o projeto foi retomado em 2023. Segundo o Ministério das Mulheres, atualmente existem dez unidades em funcionamento.

As legislações e políticas voltadas aos direitos das mulheres no Brasil passaram por avanços significativos nas últimas décadas. No entanto, é preciso considerar que o reconhecimento legal não implica, automaticamente, em sua efetivação ou em transformações estruturais. Muitas vezes, políticas públicas formuladas sob o discurso da equidade acabam sendo atravessadas por interesses políticos, disputas morais e valores conservadores que limitam seu alcance. Assim, é necessário problematizar se políticas voltadas às mulheres são, de fato, emancipatórias — ou podem também servir à manutenção de papéis tradicionais e relações desiguais de poder.

Seriam as políticas de saúde sempre emancipatórias?

Ao abordar a saúde da mulher brasileira, o Sistema Único de Saúde é imediatamente evocado; além de ser uma simples unidade de atendimento em saúde, envolve políticas públicas e planejamento voltados ao atendimento integral da população.

O SUS oferece uma ampla gama de serviços direcionados à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, como o planejamento familiar, distribuição gratuita de métodos contraceptivos, acompanhamento do pré-natal, parto seguro e humanizado, cuidados no puerpério, prevenção e tratamento do câncer de mama e do colo do útero, além da garantia legal de aborto nos casos previstos por lei – risco à vida da gestante, estupro ou anencefalia fetal. O sistema também assegura a notificação compulsória de casos de violência contra a mulher, fortalecendo, assim, as redes de proteção (Brasil, 2011).

São muitos os serviços gratuitos disponíveis no Brasil voltados à saúde da mulher. Após refletirmos sobre o contexto social e as políticas atuais, é importante analisar



também os dados relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher brasileira – em especial os métodos contraceptivos hormonais. A Agência Gov publicou, em 2024, que:

No SUS, também são oferecidos: anticoncepcional injetável mensal e trimestral, minipílula, pílula combinada, diafragma, pílula anticoncepcional de emergência, preservativos feminino e masculino. Para acesso a qualquer um desses métodos, a população pode buscar a UBS mais próxima ou, no caso dos fármacos, retirar os anticoncepcionais gratuitamente pelo Programa Farmácia Popular. (Agência Gov, 2024)

Embora hoje tenhamos uma grande variedade de métodos contraceptivos femininos disponíveis gratuitamente – em número maior do que os métodos destinados ao público masculino –, é fundamental refletir sobre os efeitos que os contraceptivos hormonais podem causar no corpo da mulher. Segundo o Hospital Israelita Albert Einstein (2017):

Os hormônios anticoncepcionais atuam principalmente inibindo a ovulação, o que é a base para impedir a gravidez. Os efeitos colaterais que podem ocorrer incluem inchaço, diminuição da libido, sangramento genital irregular e dor de cabeça, entre outros. [...] [...] dor mamária, tontura, dor de estômago, alterações de humor e libido, ganho de peso [...] [...] queda de cabelo, diminuição de libido, depressão. [...] [...] irritação vaginal e corrimento [...] [...]

Sobre o diafragma, por exemplo, o hospital também alerta:

[...] apresenta eficácia inferior a outros métodos contraceptivos, pode causar infecção urinária, irritação local, alergia, necessidade de complementação do gel espermicida após cada relação [...] (Hospital Israelita Albert Einstein, 2017).

Ainda que o uso dos métodos não seja imposto fisicamente, a maioria das mulheres termina por optar por eles, em parte porque há discursos reiterativos por instituições disciplinadoras, como a mídia e o próprio Estado, que reforçam que é a forma mais “fácil” de lidar com a contracepção. Tornam-se comuns o uso de injeções hormonais, implantes, pílulas, anéis vaginais, adesivos e até o diafragma com espermicida. Segundo Rocha (2022) “Em todo o mundo, a proporção de mulheres em idade reprodutiva usando métodos contraceptivos modernos aumentou de 28% em 1970 para 48% em 2019.”

A mesma publicação do Hospital Israelita Albert Einstein (2017) afirma: “Outra



modernidade dos tempos atuais e que inclusive muitas mulheres já são adeptas é a suspensão da menstruação.” É imprescindível questionar se a naturalização do discurso biomédico como o porta-voz da vontade das mulheres não poderia ter o efeito contrário: seriam as mulheres reféns dos efeitos colaterais desses medicamentos que provocam a suspensão da menstruação? Interferir no ciclo hormonal de uma mulher não é uma forma de fazê-la corresponder a uma expectativa de trabalho reprodutivo?

São questionamentos que não antagonizam contraceptivos hormonais, porém trazem inquietações sobre os métodos disponibilizados gratuitamente e a urgência de ampliar os recursos voltados ao público masculino. para que o fardo da contracepção (ou da concepção) não recaia majoritariamente sobre as mulheres.

Ao refletir sobre quem suporta, de fato, o fardo do trabalho reprodutivo, evidenciam-se mecanismos sutis e persistentes de governabilidade reprodutiva, perpassada pela ideia de que o controle institucional e normativo atua sobre as escolhas sexuais e reprodutivas das mulheres – sobretudo das mais pobres, negras ou periféricas – condicionando seus corpos a exigências de produtividade, autocontrole e responsabilidade familiar, enquanto exime, os homens desse mesmo encargo. (Costa, 2024)

Esse panorama da saúde sexual e reprodutiva da mulher no Brasil, marcado pela predominância do uso de métodos contraceptivos femininos e pela insuficiente oferta de alternativas masculinas, reflete dinâmicas de gênero profundamente enraizadas nas políticas públicas de saúde.

Para compreender mais acerca das relações de gênero em sua dimensão sociopolítica e as implicações das tecnologias de controle reprodutivo na vida das mulheres, é fundamental recorrer a análises críticas que problematizam a governabilidade reprodutiva tensionada pela falta de laicidade e as desigualdades de gênero.

Nesse sentido, o estudo de Rodrigues et al. (2024) contribui para ampliar a reflexão sobre como essas práticas configuram processos de poder e controle social no contexto brasileiro, oferecendo um olhar essencial para o aprofundamento do debate. Os resultados do estudo evidenciam que há múltiplas tentativas de enfraquecer a autonomia das mulheres usuárias do SUS e em redes privadas de saúde na busca da



laqueadura sem filhos, remetendo a reprodução do casal heteronormativo e a manutenção da moral religiosa. Estratégias de convencimento com cunho religioso e requisição da presença de um parceiro do sexo masculino foram alguns dos obstáculos para que as mulheres pudessem realizar a cirurgia; são recursos – frequentemente desprovidos de sutileza – utilizados pela equipe médica para demarcar a falta de consentimento das mulheres no ato de realizar uma laqueadura tubária.

Considerações finais

Utilizamos o documentário “Gênero sob ataque” como a porta de entrada para sintetizar argumentos que, tensionando religião, política e sexualidade, buscam apontar como discursos religiosos conservadores, articulados a projetos políticos autoritários, têm operado no Brasil como dispositivos de poder que interditam direitos, controlam corpos e apagam existências dissidentes.

A retórica da “ideologia de gênero” revela-se, nesse contexto, como ferramenta central de regulação moral e social, legitimando intervenções sobre a sexualidade e as decisões reprodutivas, especialmente nos corpos de mulheres negras e periféricas. A partir de categorias como governamentalidade, dispositivo da sexualidade e campo discursivo de ação, analisamos como tais discursos constroem um regime de normatividade dos corpos, naturalizando hierarquias de gênero e restringindo a inteligibilidade de vidas fora da norma.

No campo da Saúde Coletiva, essas narrativas produzem efeitos concretos, restringem políticas públicas, promovem retrocessos legislativos e intensificam desigualdades históricas. Em contextos marcados pela fragilidade das garantias estatais, instituições religiosas ocupam o vácuo do cuidado e se tornam agentes normativos, regulando práticas e sentidos sobre maternidade, sexualidade e moralidade, muitas vezes em oposição à autonomia e aos direitos.

Como demonstrado ao longo deste artigo, o campo da saúde, em especial, o da saúde sexual e reprodutiva, é também um campo de disputas políticas, simbólicas e institucionais. Discutir sobre essas disputas e evidenciar seus efeitos é um posicionamento ético e exige o enfrentamento dos discursos que desumanizam e



silenciam formas plurais de existência, assim como o fortalecimento de políticas públicas que reconheçam a diversidade, combatam o racismo estrutural e a misoginia institucional, e afirmam os direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos inalienáveis.

Concluimos que resistir à moralização da sexualidade, à estigmatização da diversidade e à recusa da diferença constitui uma dimensão fundamental da luta por equidade em saúde. É nesse horizonte que este artigo se posiciona como contribuição teórica, política e epistêmica ao campo da Saúde Coletiva, reafirmando a urgência de uma produção crítica do conhecimento, comprometida com a dignidade dos corpos, a pluralidade das existências e a radicalidade do direito a existir.



Referências Bibliográficas

- AGÊNCIA GOV. 2024. "Aumenta 44% o número de mulheres que adotam o DIU na rede pública de Saúde." *Agência Gov*, 26 de agosto de 2024. <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202408/aumenta-44-numero-de-mulheres-que-adotam-o-diu-na-rede-publica-de-saude>.
- Akotirene, Carla. 2019. *Interseccionalidade*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen.
- Alvarez, Sonia E. 2014. "Para além da sociedade civil: reflexões sobre o campo feminista." *Cadernos Pagu*, n. 43: 13–56.
- Bitencourt, Luana de Oliveiram e Maria Helena Barros de Oliveira. 2023. "‘Meninos vestem azul e meninas vestem rosa’: Análise do Discurso Crítica sobre a ‘ideologia de gênero’ no Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos." *Saúde em Debate* 47 (spe1): e9092.
- Brasil. 2006. *Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006*. Cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher... Brasília, DF: Diário Oficial da União, 8 de agosto de 2006. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm.
- Brasil. 2015. *Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015*. Altera o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora... Brasília, DF: Diário Oficial da União, 10 de março de 2015. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm.
- Brasil. Ministério da Saúde. 2011. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes*. 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_dirtrizes.pdf.
- Brasil. Ministério das Mulheres. 2025a. "Casa da Mulher Brasileira." Acessado em 28 de maio de 2025. <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/casa-da-mulher-brasileira>.
- Brasil. Ministério das Mulheres. 2025b. *Painel de Monitoramento da Casa da Mulher Brasileira*. Brasília, DF: Ministério das Mulheres. <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/casa-da-mulher-brasileira/paineldemonitoramento>.
- Brasil. Ministério dos Direitos Humanos. 2015. *Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM)*. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de->



[conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf.](#)

Butler, Judith. 2003. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Traduzido por Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Butler, Judith. 2019. *Corpos que importam: Os limites discursivos do "sexo"*. Traduzido por Verônica Daminelli e Daniel Yago Françoli. São Paulo: n-1 edições; Crocodilo.

Costa, Marcela. 2024. "A maternidade como um espaço de opressão: aprisionamentos e silenciamentos da mulher-mãe." *Revista Mundaú* 1 (15). <https://doi.org/10.28998/rm.2024.n.15.17078>.

Ferreira, Guilherme Corrêa. 2024. "A política social do capitão: bolsonarismo, neomalthusianismo, eugenia e militarização no Brasil." *Serviço Social & Sociedade* 147 (2): e-6628416.

Foucault, Michel. 1978. *História da sexualidade. Vol. 1: A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, Michel. 2008. *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France (1977-1978)*. Edição de Michel Senellart. Traduzido por Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes.

Frazão, Fernanda, dir. 2018. *Gênero sob Ataque*. Brasil: Brodagem Filmes. Documentário, 73 min. Vídeo do YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=Aj3St_zUM7M.

Hospital Israelita Albert Einstein. 2017. "Métodos contraceptivos: você conhece todas as suas opções?" *Einstein Notícias*, 2017. <https://www.einstein.br/noticias/noticia/metodos-contraceptivos>.

Junqueira, Rogério Diniz. 2018. "A invenção da 'ideologia de gênero': a emergência de um cenário político-discursivo e a elaboração de uma retórica reacionária antigênero." *Revista Psicologia Política* 18 (43): 449–502.

Mauss, Marcel. 2003. *Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas*. 2. ed. São Paulo: Cosac Naify.

Medeiros, Hugo do Nascimento de, e José Luiz do Amaral Correia de Araújo Júnior. 2024. "Os reflexos do bolsonarismo sobre políticas de saúde da mulher e os direitos sexuais e reprodutivos." *Trabalho, Educação e Saúde* 22: e02811259.

Montagner, Miguel Ângelo. 2006. "Pierre Bourdieu, o corpo e a saúde: algumas possibilidades teóricas." *Ciência & Saúde Coletiva* 11 (2): 515–526.

ONU Mulheres. n.d. "Conferências Mundiais da Mulher." Acessado em 27 de maio de 2025. <https://www.onumulheres.org.br/planeta5050-2030/conferencias/>.

Osis, Maria José Duarte. 1998. "Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no



- Brasil." *Cadernos de Saúde Pública* 14 (5). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000500011>.
- Preciado, Paul B. 2013. "Quem defende a criança queer?" Traduzido por Fernanda Nogueira. *Libération*, Paris. https://desarquivo.org/sites/default/files/preciado_paul_b_crianca_queer_0.pdf.
- Rocha, Lucas. 2022. "Mais de 160 milhões de mulheres não têm acesso a anticoncepcionais, diz estudo." *CNN Brasil*, 21 de julho de 2022. <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/mais-de-160-milhoes-de-mulheres-nao-tem-acesso-a-anticoncepcionais-diz-estudo/>.
- Rocha, R. S., e R. C. Reis. 2023. "A perspectiva de gênero na mídia evangélica neopentecostal e seus atravessamentos." *Anais do Seminário Comunicação e Territorialidades* 1 (8). <https://periodicos.ufes.br/poscomufes/article/view/42889>.
- Scott, Joan W. 2012. "Gênero: uma categoria útil de análise histórica." Em *Gênero e a política da história*, traduzido por Christine Rufino Dabat, 3. ed., 15–65. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Smith, Andrea. 2017. "Beyond Pro-Choice versus Pro-Life: Women of Color and Reproductive Justice." Em *Radical Reproductive Justice: Foundation, Theory, Practice, Critique*, editado por Loretta J. Ross, Lynn Roberts, Erika Derkas, Whitney Peoples, e Pamela Bridgewater Toure, 151–169. New York: Feminist Press at the City University of New York.

