

# MULHERES INDÍGENAS E PARTICIPAÇÃO POLÍTICA NO CONTEXTO DA 2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DAS MULHERES

**Maria Angélica Breda Fontão**    
Ministério da Saúde

**Rosamaria Giatti Carneiro**    
Universidade de Brasília

submissão: 04/02/2021 | aprovação: 18/11/2021

RESUMO

Este artigo analisa a participação de mulheres indígenas no contexto da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, em especial, da 1ª Conferência Livre de Saúde das Mulheres Indígenas, que aconteceu em Brasília no ano de 2017. O estudo foi realizado a partir da observação participante e análise dos materiais produzidos e dos registros de gravações de entrevistas. As reflexões se deram à luz das discussões teóricas produzidas por pesquisadoras indígenas e não indígenas que abordaram a temática de gênero em povos indígenas, em especial, aspectos da mobilização política de mulheres indígenas. As propostas apresentadas na Conferência abordam a saúde numa perspectiva ampliada. Além disso, elas demandaram maiores espaços de participação nas instâncias de discussão e construção das políticas públicas.

**Palavras-chave:** Mulheres indígenas; gênero e povos indígenas; saúde indígena; conferências nacionais de saúde.

**MUJERES INDÍGENAS Y PARTICIPACIÓN POLÍTICA  
EN EL CONTEXTO DE LA 2ª CONFERENCIA NACIONAL  
SOBRE SALUD DE LA MUJER EN BRASIL**

RESUMEN

El texto analiza la participación de las mujeres indígenas en el proceso de la 2ª Conferencia Nacional de Salud de las Mujeres, en especial la 1ª Conferencia Libre sobre la Salud de las Mujeres Indígenas, que tuvo lugar en Brasília, en el 2017. El estudio se realizó con la observación participante y en el análisis de los materiales producidos y registros de grabaciones de entrevistas. Las reflexiones fueron realizadas considerando las discusiones teóricas producidas por investigadoras indígenas y no indígenas que abordaron el tema de género en los pueblos indígenas, especialmente la temática de la movilización política de las mujeres indígenas. Las propuestas presentadas en la conferencia abordan la salud en una perspectiva amplia. Además, exigieron más espacio de participación en espacios de discusión y construcción de políticas públicas.

**Palabras clave:** Mujeres Indígenas; Género e pueblos indígenas; Salud indígena; Conferencias de salud

**INDIGENOUS WOMEN AND POLITICAL PARTICIPATION  
IN THE CONTEXT OF THE 2ND BRAZILIAN NATIONAL  
CONFERENCE ON WOMEN'S HEALTH**

ABSTRACT

The article analyzes the participation of indigenous women in the context of the 2nd National Conference on Women's Health, especially the 1st Free Conference on the Health of Indigenous Women, which took place in Brasília in 2017. The study was based on participant observation and analysis of the materials produced and records of interviews. The reflections dialogue with the theoretical discussions produced by indigenous and non-indigenous researchers who addressed the gender issue on indigenous peoples, especially aspects of the political mobilization of indigenous women. The proposals presented at the conference address health in an expanded perspective. In addition, they demanded more participation of indigenous women in the instances of discussion and construction of public policies.

**Keywords:** Indigenous women; gender and indigenous peoples; indigenous health; health conferences.

## 1. INTRODUÇÃO

A participação de mulheres indígenas em espaços de interação com o Estado e com as políticas públicas tem se acentuado nas últimas décadas. Há um número crescente de organização de mulheres de diferentes regiões e povos indígenas e elas estão também cada vez mais presentes e em posição de destaque nos movimentos indígenas. No ano de 2018, por exemplo, houve uma candidata à vice-presidência, Sonia Guajajara; e em 2019, pela primeira vez, uma mulher indígena, Joenia Wapishana, foi eleita deputada federal; já nas eleições municipais de 2020 foi registrado um crescimento de 49% nas candidaturas de mulheres indígenas<sup>1</sup>. Os esforços por ocupar espaços de representação política ocorrem concomitantemente ao aumento no nível de mobilização, articulação e visibilização da luta das mulheres indígenas. Uma importante expressão disso foi a realização da 1ª Marcha Nacional de Mulheres Indígenas, que levou 2.500 representantes de 130 povos às ruas de Brasília no ano de 2019, com o lema “Território: nosso corpo, nosso espírito”<sup>2</sup>.

Esse movimento reflete o processo de atuação das mulheres indígenas nos seus territórios, assim como a inserção delas em espaços de interlocução a nível nacional e mesmo internacional, o

que propiciam encontros com mulheres de diferentes etnias, intercâmbio de conhecimentos e experiências de interlocução com o mundo não indígena. Como consequência, observa-se uma mudança no olhar sobre as mulheres indígenas, que muitas vezes tinham sua presença submersa no diálogo interétnico diante da incapacidade dos brancos de percebê-las e de somente enfatizarem a presença dos homens como interlocutores ou lideranças. (Sacchi 2003; Ortolan 2012; Ferreira 2013; Duarte 2017; Sebastião 2017; Guimarães 2019; Dutra & Mayorga 2019).

Este texto traz uma reflexão sobre a participação de mulheres indígenas no processo da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres (2ª CNSMu), que ocorreu no ano de 2017 e teve a 1ª Conferência Livre de Saúde das Mulheres (1ª CLSMI), como evento preparatório, visando contribuir à reflexão sobre a mobilização e a participação política das mulheres indígenas.

Acompanhei ambos os eventos e apoiei a organização da Conferência Livre, enquanto servidora do Ministério da Saúde. Quando contribuía na sistematização das propostas para o documento final da 1ª Conferência Livre, chamou minha atenção uma demanda por paridade de gênero nos Conselhos Locais e Distritais de

1 <https://www.dci.com.br/politica/eleicoes-2020-cresce-candidatura-de-mulheres-indigenas-pelo-brasil/35307/>.

2 <https://www.socioambiental.org/pt-br/tags/1a-marcha-das-mulheres-indigenas>.

Saúde Indígena e pela garantia de, ao menos, uma representação de mulheres indígenas no Conselho Nacional de Saúde. Meu olhar, naquele momento, ainda estava influenciado por uma visão que considerava a atuação e interesse dessas mulheres como mais inscritos aos contextos internos das suas comunidades e com pouca presença nos espaços de articulação e representação frente ao Estado brasileiro.

A revisão final do texto daquele documento ocorreu em um grupo com aproximadamente 20 mulheres indígenas e eu estava apoiando a relatoria. Cheguei a questionar se aquela proposta deveria ser mantida nesses termos. Para minha surpresa, a resposta positiva foi expressada num consenso entre as mulheres ali presentes e o trecho se manteve na íntegra.

A participação política das mulheres está colocada em documentos internacionais que tratam de igualdade de gênero<sup>3</sup> e tem sido pautada no âmbito do movimento feminista latino-americano, especialmente na discussão das leis de cotas para vagas no Parlamento. Naquele momento, eu tinha a impressão de que se tratava de uma pauta mais inscrita ao contexto de um feminismo

urbano. No entanto, a experiência durante o processo da Conferência de Saúde das Mulheres mudaria a minha percepção. O exemplo que trago na introdução deste artigo coloca-se com uma inspiração para pensar sobre o momento atual da mobilização das mulheres indígenas.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo foi realizado a partir dos documentos produzidos na 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, incluindo a 1ª Conferência Livre de Saúde das Mulheres, por meio de entrevistas e relatos durante os eventos, além de notícias que saíram na mídia antes e depois da conferência e de registro das minhas memórias. Minha participação se deu enquanto colaboradora, tendo feito parte da organização.

A análise do material foi realizada à luz do contexto contemporâneo de escrita deste artigo, três anos após a realização da 2ª CNSMu, e considerando o referencial teórico produzido por pesquisadoras que estudaram temáticas de gênero e povos indígenas (Overing 1986; Lea 1994 e 2012; Lasmar 1999; Sacchi 2003; Belaunde 2008; Sacchi & Gramkow 2012; Segato 2012; Langdon

3 O Consenso de Brasília é o documento final da 11ª Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe, de 2010. Ele reafirmou e ampliou a proposta de paridade, que já constava no Consenso de Quito, de 2007, e recomendava: "Promover a criação de mecanismos e apoiar os que já existem para assegurar a participação político-partidária das mulheres que, além da paridade nos registros das candidaturas, assegurem a paridade nos resultados, garantam o acesso igualitário ao financiamento de campanhas e à propaganda eleitoral, assim como sua inserção nos espaços de decisão nas estruturas dos partidos políticos. Da mesma forma, criar mecanismos para sancionar o descumprimento das leis neste sentido". Fonte: [https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/2/40332/ConsensoBrasilia\\_POR.pdf](https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/2/40332/ConsensoBrasilia_POR.pdf).

2013; Ferreira 2013; Alves 2019; Cohn 2019; Dutra & Mayorga 2019; Guimarães 2019; Matos et al. 2019; Fernandes 2020), com ênfase em estudos produzidos por autoras indígenas no Brasil (Juruna 2013; Schild 2016; Krahô 2017; Sebastião 2017; Correa Xakriabá 2018; Aurora 2019) e em outros países latino-americanos (Cabnal, 2010; Guzman & Paredes, 2014; Paredes, 2017).

## **2.1. A 2ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DAS MULHERES E A 1ª CONFERÊNCIA LIVRE DE SAÚDE DAS MULHERES INDÍGENAS**

A 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres foi realizada após 31 anos da 1ª Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, que ocorreu em 1986, no marco da 8ª Conferência Nacional de Saúde. A realização da 2ª CNSMu foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em maio de 2016 e tinha a intenção de ser um marco histórico na ampliação da mobilização e engajamento das mulheres com a agenda de resistência e de lutas contra retrocessos nos seus direitos e pela igualdade de gênero<sup>4</sup>. Além

disso, propunha discutir os desafios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres. O tema central foi “Saúde das mulheres: Desafios para a integralidade com equidade”. Como as demais conferências nacionais de saúde, ela foi proposta e organizada pelo CNS, com apoio do Ministério da Saúde.

A 1ª Conferência Livre de Saúde das Mulheres Indígenas foi idealizada a partir de um diálogo entre área técnica de saúde das mulheres do Departamento de Atenção à Saúde Indígena e a assessoria do controle social da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI), com a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB). A sua realização tinha o objetivo de fortalecer a participação e a visibilidade das demandas específicas das mulheres indígenas no processo da 2ª CNSMu, de forma semelhante ao que havia acontecido na 4ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, em 2016, que contou com um evento prévio denominado “Consulta Nacional para as Mulheres Indígenas”<sup>5</sup>. Na Comissão Intersetorial

4 Essa intenção está expressa no documento orientador da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, 2017. Fonte: [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2017/doc/2CNSmu\\_DocOrientador.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2017/doc/2CNSmu_DocOrientador.pdf).

5 De acordo com notícia divulgada pela Fundação Nacional do Índio, a Consulta Nacional para as Mulheres Indígenas que aconteceu em 2016, no contexto da 4ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, teve o objetivo de “assegurar a participação de grupos específicos e de povos e comunidades tradicionais de todo o país na 4ª Conferência”. No entanto, diferentemente do que acontecera na 2ª CNSMu, a consulta realizada em Brasília, entre os dias 20 e 21 de abril de 2016, com a participação de aproximadamente 40 mulheres indígenas, não estava desenhada somente como um espaço de diálogo, mas já era previsto que poderiam ser indicadas sete delegadas para a etapa nacional da 4ª CNPM. A referida notícia está disponível em: <http://www.funai.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/3722-consulta-nacional-para-as-mulheres-indigenas-promove-escolha-de-delegadas-para-a-4-cnpm>.

de Saúde das Mulheres do Conselho Nacional de Saúde havia uma representante indígena, indicada pela Coordenação das Organizações Indígenas da Amazônia Brasileira (COIAB), Ângela Amanakwa Kaxuyana. No entanto, no Regimento Interno da 2ª CNSMu não havia reserva de vagas específicas para participação de outras indígenas e as delegadas da etapa nacional deveriam ser eleitas a partir das Conferências Estaduais. Assim, havia o receio de que a presença de indígenas fosse bastante reduzida na etapa nacional, assim como parece ter acontecido na 1ª Conferência Nacional, em 1986<sup>6</sup>.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Brasil 2004) estabeleceu diretrizes para as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades dos distintos grupos populacionais, dentre eles os das mulheres indígenas. No entanto, há pouco detalhamento relacionado às especificidades dessas mulheres. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (Brasil 2002), por outro lado, traz o princípio da “atenção diferenciada”, porém não aborda diretamente questões específicas relacionadas à saúde das mulheres indígenas.

Além de mobilizar a participação das mulheres indígenas no processo da 2ª CNSMu, a Conferência

Livre foi pensada também como um espaço para ouvir as demandas específicas dessas mulheres e conhecer suas perspectivas em relação às políticas públicas de saúde desenvolvidas no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (SasiSUS).

Seguindo a sugestão proposta pela APIB, a Conferência Livre se deu em duas etapas, ambas realizadas na cidade de Brasília, no mês de abril de 2017. A primeira teve apoio do Ministério da Saúde e aconteceu durante dois dias no Memorial dos Povos Indígenas, com a presença de aproximadamente 40 mulheres indicadas pelos Conselhos Distritais de Saúde Indígena (CONDISI) e pela APIB. A segunda etapa foi chamada de “conferência ampliada” e foi um momento em que as mulheres presentes nos dias anteriores levaram as discussões e a carta da Conferência Livre para a plenária de mulheres indígenas realizada durante a programação do Acampamento Terra Livre (ATL) em 2017.

As indígenas que participaram da Conferência Livre reconheciam-se, pelo menos, de 35 etnias e eram oriundas de diferentes regiões do país. Os critérios de indicação foram estabelecidos pelos Condisi, a partir de características e relações

6 Não encontrei documentos ou registros que tratassem da participação de mulheres indígenas na 1ª Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, no entanto, ouvi relatos de que teria havido alguma participação. No sumário do relatório final da conferência, disponibilizado pela Biblioteca Virtual de Saúde, consta o subitem “Identidade da mulher índia”. No entanto, as páginas com este conteúdo não estão disponíveis. Fonte: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/CNSD\\_mulher\\_parte\\_I.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/CNSD_mulher_parte_I.pdf).

políticas próprias dos territórios, mas respeitando a exigência de representação feminina.

As mulheres, na maioria, eram conselheiras de saúde indígena ou reconheciam-se enquanto lideranças indígenas. Ao menos dez eram profissionais de saúde, sejam Agentes Indígenas de Saúde (AIS), técnicas de enfermagem, enfermeiras e assistentes sociais. Algumas identificaram-se enquanto parteiras e outras enquanto caciques da sua comunidade. A maioria falava bem o português, ainda que muitas fossem também falantes de línguas indígenas. Somente uma das participantes utilizou intérprete nas suas intervenções.

No primeiro dia do evento, as falas foram livres e muitas das questões levantadas eram abordadas a partir de experiências vivenciadas por elas e por suas comunidades. No início do segundo dia, a discussão foi em pequenos grupos, divididos a partir dos principais temas abordados no dia 1. Os grupos construíram propostas que foram sistematizadas e aprovadas na plenária final, que aconteceu na tarde do segundo dia. O consolidado das propostas discutidas foi incluído na “Carta das mulheres reunidas na 1ª Conferência Livre de Saúde das Mulheres Indígenas” (2017). A leitura e revisão final do texto da carta foi feita com aproximadamente metade das participantes e aconteceu nos primeiros dias do ATL, em reunião

no gramado próximo ao acampamento.

Além das quase 40 indígenas, estiveram presentes na Conferência Livre algumas colaboradoras do Ministério da Saúde, na qual me incluo, e da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), como apoio ao evento nos aspectos de organização logística, na emissão das passagens, reserva do espaço e orientações sobre hospedagem, assim como na sistematização das discussões. No entanto, esse grupo procurou não estabelecer uma programação ou regras fixas, não intervir nos debates ou colocar pautas prontas. Ainda assim, havia limitações que são próprias do formato deste tipo de evento, que ocorre com o limite do tempo determinado e está inserido numa estética e estrutura institucional e em contexto urbano. Além disso, cabe reconhecer que o próprio espaço de interação “entre-mundos” (Segato 2012), como é o caso da conferência, não é neutro e está marcado por situações de interface e transição entre a realidade estatal e o mundo-aldeia, onde muitas vezes se cruzam contextos hierárquicos produzidos pela modernidade colonial.

Tanto nos registros de campo, quanto nas entrevistas gravadas para a produção de um vídeo institucional do evento<sup>7</sup>, identifiquei que as mulheres abordavam de forma ampla aspectos relacionados à política e à gestão do sistema

<sup>7</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=6-IcvxxxK9w&t=202s>.

de saúde. Além disso, elas reclamaram que, por vezes, não são ouvidas e demandaram que fossem incluídas não somente enquanto usuárias do sistema de saúde, mas como mulheres que participam da discussão sobre as políticas públicas.

Em fragmento da fala de M.D.S., conselheira local de saúde indígena, essa questão é abordada:

Estamos na conferência livre de mulher trabalhando metas, propostas, para que possam se transformar em políticas públicas voltadas para a saúde das mulheres, em especial, da mulher indígena. Porque a gente sabe que nós somos excluídas de todos os movimentos e nós queremos ser inseridas. Nós não só queremos ser vistas como mulher, mas vistas como mulher que também discute políticas públicas e atua também na saúde, educação... Enfim, queria que realmente nós tivéssemos uma saúde específica, diferenciada e de qualidade. Estamos prontas para ser ouvidas para que possamos realmente traçar essa saúde de qualidade.

Questionada sobre a participação das mulheres nos espaços políticos e sobre a participação de outras mulheres da sua comunidade, I.M., parteira e agente indígena de saúde, relatou:

Como eu falei, nós começamos muito cedo trabalhar a cabeça dos nossos líderes, né? Desde 11 anos eu já trabalho, sim no movimento. Nós temos muitas lideranças no nosso estado que fazem parte, sim... Hoje não temos problemas, elas (as mulheres) são atuantes. Agora, a gente espera que outras etnias, eles deixem aberto também para que as mulheres trabalhem, porque a gente ajuda muito o movimento social da comunidade. Porque o homem, ele não pensa muitas vezes como a mulher, né? Nós temos muitas estratégias e a gente ajuda muito na organização social da

nossa comunidade. Porque se ele for sozinho ele não sabe pensar num todo, né? A gente como mãe, não, a gente sabe pensar. A gente sabe pensar na criança, no adolescente, no jovem, até mesmo nos idosos, nos esposos que estão aí. Eu acredito que vai ser bom se todas as etnias buscassem trabalhar essa igualdade.

G.T., conselheira distrital, avaliou positivamente por considerar que as mulheres estavam tendo a oportunidade de falar de vários temas. Em seu relato, expressou que “Não tem ninguém... `Ah, tem que falar só sobre isso’. E é um tema livre, tu pode colocar a tua dificuldade, aquilo que tu acha importante para as mulheres indígenas”. Disse ainda o que pretendia:

Levar toda a informação que vou estar recolhendo aqui, essa troca de experiências de um DSEI para o outro e levar para as bases, dizer que está se iniciando uma nova política voltada para as mulheres indígenas e que elas não são esquecidas... E porque ninguém vê por elas, todo o tempo é os homens, todo o tempo os homens... E agora veio essa política e eu acho isso muito bom. Eu me vejo privilegiada por estar podendo participar deste primeiro encontro.

A conselheira sinalizou que um dos principais temas abordados naqueles dias havia sido a discriminação contra as mulheres e defendeu também a importância de haver mudanças na posição das mulheres dentro das comunidades, exemplificando em seu relato:

A gente trabalha através de rodas de conversa, mas é muito difícil porque o meu povo, ele ainda é muito... Como eu poderia dizer... Muito submissa ao homem. As mulheres dependem de

tudo, se o marido, o pai, o irmão não autorizam, elas podem estar com a maior vontade possível, mas elas não fazem.

E destacou: “E as mulher [sic], elas vêm se destacando, então eu acredito assim que com esse encontro, a gente vai ter muito fortalecimento da mulher, ela ser a frenteira”. G.T. não trouxe detalhes ou explicou o que entendia pelo termo “frenteira”, mas parece trazer uma noção de “estar à frente”. Ela defendeu que a saúde das mulheres fosse trabalhada como prioridade no contexto da saúde indígena, assim como considera que estariam sendo tratadas as ações de vacinação. Assim ressaltou que todos deveriam se mobilizar para que isso acontecesse de verdade e não ficasse como um discurso apenas daquele evento.

Nas intervenções de outras participantes também foram registradas percepções positivas sobre a oportunidade de estar naquele espaço e poder conhecer mulheres de outros povos, outras regiões, e assim poderem se ajudar e se fortalecer juntas. Em uma dessas intervenções foi apontado:

...porque se eu fosse colocar, falar de prevenção, por exemplo... Nós, mulheres, temos que nós mesmas buscar a nossa saúde, correr atrás. E também ajudar a despertar outras mulheres que não se preocupam com sua própria saúde. Eu estou muito satisfeita neste momento por esta oportunidade muito aproveitadora que estou tendo de estar aqui conhecendo mulheres guerreiras, mulheres que têm força de vontade. E até que eu coloquei dizendo assim... A mulher que tem saúde é aquela mulher que tem força

de vontade de lutar, mulher que tem atitude, mulher que tem autoridade. Eu estava até conversando com algumas colegas ali no banheiro que os maridos ou namorados, os homens que ficaram em casa e não tiveram oportunidade de vir hoje, eles estão com dor de cotovelo, porque estão lá no nosso lugar, no pé do fogão, cuidado das crianças, né?... Eu fiquei tão maravilhada quando alguém aqui falou que está grávida. Porque nós somos fábricas de futuras gerações.

Ao mesmo tempo em que propunham mudanças ou maior espaço para as mulheres no movimento político notei nos discursos que, de forma concomitante, essas mulheres também enfatizavam a valorização das suas culturas, de suas origens, assim como dos antepassados, das lideranças e dos conhecimentos indígenas. Um desses relatos era de que:

A situação das mulheres hoje está muito avançada, porque antes iam mais os homens... Agora, hoje, nós tomamos a frente e vamos lutar... O direito que nós temos hoje é [sic] os direitos iguais para os homens e as mulheres. E também nós valoriza muito a nossa cultura... O pajé, as nossas ervas medicinais, isso tudo, né? Então, hoje, eu vim representar as mulheres, saúde da mulher... Como a parente falou, se a gente não tiver saúde, a gente não tem nada.

As propostas incluídas no documento final do evento foram agregadas em nove grandes temas, que sistematizaram, de alguma forma, os debates ali colocados, foram eles: pré-natal, parto e puerpério, planejamento familiar, prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e do câncer de colo de útero, saúde mental e prevenção

da violência contra as mulheres, contratação, formação e capacitação dos profissionais de saúde que atendam populações indígenas, atendimento nas unidades de referência do Sistema Único de Saúde (SUS) nos estados e municípios, gestão e controle social da saúde indígena, alimentação, acesso à água e sustentabilidade e impactos à saúde causados por empreendimentos.

Nas discussões foram abordadas questões relacionadas à melhoria da estrutura e oferta dos serviços de atenção à saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) nos estados e nos municípios, assim como a necessidade de adequação dos serviços às especificidades dos contextos indígenas. Enfatizando a valorização do trabalho das parteiras indígenas, o respeito da autonomia, privacidade e decisão das mulheres indígenas, a necessidade de ampliar a contratação e de promover a formação de profissionais indígenas, especialmente mulheres.

Foram trazidas também questões relacionadas à demarcação das terras indígenas, aos direitos ambientais, à segurança e soberania alimentar e ao direito à consulta livre, prévia e informada, previsto na Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Houve solicitações para que os DSEI apoiassem as organizações de mulheres indígenas e trabalhassem na perspectiva do “bem-viver”.

Observou-se, assim, que as pautas e

reivindicações que constam na Carta vão além de demandas restritas às estruturas do serviço de saúde ou ao atendimento desenvolvido pelas equipes de saúde. As mulheres falaram de pré-natal, parto e nascimento, sobre os agravos à saúde delas, mas também pautaram a importância do meio ambiente, do direito ao território, da cultura, da alimentação para a sua saúde. Além de denunciarem os impactos de empreendimentos sobre os seus territórios e sobre o bem-estar dos seus povos. Por isso, as noções de saúde que foram discutidas não tratavam somente de aspectos relacionados às necessidades individuais, mas abordaram necessidades e perspectivas de cuidado e bem-estar num contexto coletivo e comunitário.

A “Carta das mulheres reunidas na 1ª Conferência Livre de Saúde das Mulheres Indígenas” foi apresentada por algumas das mulheres durante a Plenária das Mulheres do ATL de 2017. Após a apresentação, o grupo disponibilizou a carta para assinatura das demais presentes. Além disso, houve um incentivo para que as participantes da plenária fossem às conferências municipais e estaduais de saúde das mulheres, onde seriam eleitas delegadas para a 2ª CNSMu.

O ATL é organizado pela APIB e acontece anualmente desde 2004. De acordo com Juruna (2013), ele se constituiu como palco de mobilização dos povos indígenas para discussões sobre

as violações dos seus direitos e para construir estratégias que exigissem o cumprimento das leis nacionais e internacionais de proteção aos povos indígenas. Esse espaço propicia um intercâmbio de experiências, aspirações e demandas dos diferentes povos, fortalecendo a articulação de lutas conjuntas do movimento indígena a nível nacional.

Dutra e Mayorga (2019) sinalizaram que a primeira vez que as mulheres conquistaram espaço específico para discutir suas reivindicações no ATL teria sido no 13º encontro, que aconteceu no ano de 2016, um ano antes desta Conferência Livre, e reuniu em Brasília mais de 3 mil indígenas. A realização da Plenária das Mulheres teria sido resultado da reivindicação de lideranças de diferentes etnias, organizadas via projeto “Voz das Mulheres Indígenas”, com apoio da ONU. Esse espaço teria se mantido e sido fortalecido nos anos posteriores.

Correa Xakriabá (2018) considera que a realização da Plenária das Mulheres e da Plenária da Juventude no ATL são dois momentos que agregam e compõem o debate do acampamento, tratando-se de uma importante conquista do lugar de fala de grupos específicos.

A partir da mobilização da Conferência

Livre, houve uma incidência junto ao Conselho Nacional de Saúde para que pudesse ser garantida a presença de mulheres indígenas na etapa nacional da conferência. Assim, além daquelas que conseguiram ser eleitas como delegadas nacionais nas Conferências Estaduais, foram reservados convites para participação das mulheres indicadas pelos Condisi, ainda que sem direito a voto.

Não foi encontrado registro do número total de participantes, mas sabe-se que mais de 40 indígenas estiveram presentes na Conferência Nacional, seja como delegadas ou como convidadas. Elas se reuniram no dia anterior e tiveram uma atuação bastante articulada ao longo de todo o evento, fazendo-se presentes nos espaços formais de debate e aprovação de propostas, ocupando a plenária para denunciar preconceitos e pautar suas reivindicações. Na plenária final, elas aprovaram uma moção que tratava especificamente da

continuidade do reconhecimento, demarcação, homologação e desintrusão das Terras Indígenas. Nessa moção, afirmaram que “para nós, mulheres indígenas, a saúde na integralidade e equidade só existe com a garantia e a proteção dos territórios”<sup>8</sup>. Além disso, houve uma roda de conversa sobre os direitos das mulheres indígenas, durante

<sup>8</sup> A moção de apoio n. 2 foi proposta por “Mulheres indígenas participantes da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres”, sendo destinada à Fundação Nacional do Índio/Ministério da Justiça (FUNAI/MJ). Ela consta como anexo da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 561, de 6 de outubro de 2017, que publicou as propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres. Fonte: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso561.pdf>.

a programação da tenda Nise da Silveira<sup>9</sup>, que contou com a participação e relatos de experiências de mulheres indígenas que eram estudantes da Universidade de Brasília. Foi um interessante espaço de discussão sobre a realidade das mulheres indígenas, com a participação interessada de várias mulheres não indígenas que estavam presentes na conferência. No entanto, cabe reconhecer que mesmo a atividade da roda de conversa, que se configurava como evento paralelo, somente foi possível após muita insistência junto às pessoas que compunham a comissão organizadora e que em diversos momentos não se mostraram prontamente receptivas a acolher as demandas das mulheres indígenas.

Ângela Kaxuyana, única indígena que compôs a comissão organizadora da 2ª CNSMu, afirmou durante uma entrevista divulgada no canal Saúde, da Fiocruz<sup>10</sup>, que:

Nesta conferência, a participação da mulher indígena, ela é um marco histórico, comparando com certeza à 1ª conferência que aconteceu há 30 anos atrás, onde, com certeza, as mulheres indígenas tiveram mais dificuldade de participar. Hoje, está presente representantes de mais de 33 povos indígenas do país, né? É pouco diante do número existente, mas a gente está aqui em nome e na voz das mulheres indígenas de

mais de 330 povos existentes no país. E a gente está em busca de realmente o reconhecimento do direito das mulheres indígenas na questão de atendimento da saúde, respeito, inclusão e equidade, principalmente, no processo da discussão da política de saúde.

Ângela destacou que as mulheres indígenas têm ocupado um espaço importante de participação política, mas que os povos lutam conjuntamente, independente de serem homens, mulheres ou crianças. Para ela:

A nossa luta é comum entre nós. E o que a gente vem reivindicando enquanto mulher indígena é exatamente isso, a participação igual. A gente sempre fala: a gente não quer estar à frente dos homens, das lideranças, dos caciques homens, a gente quer estar do lado para conseguir também defender os nossos direitos tão quanto eles defendem.

### 3 AS MULHERES INDÍGENAS EM MOVIMENTO

A partir da revisão da literatura sobre gênero e participação de mulheres indígenas no contexto da política de saúde, identifiquei a realização no ano de 2005 de uma “Oficina de Mulheres Indígenas sobre Atenção Integral à Saúde da Mulher Índia”, promovida pelo antigo Departamento de Saúde Indígena, da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA). De acordo com o artigo de Ferreira (2013), as mulheres indígenas presentes

9 A tenda Nise da Silveira foi um espaço organizado dentro da 2ª CNSMu para a realização de rodas de conversas e oficinas, contou também com a oferta de práticas integrativas em saúde. O link [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2017/08ago24\\_TendaNise\\_2CNSMu.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2017/08ago24_TendaNise_2CNSMu.html) traz uma notícia sobre o espaço.

10 Vídeo produzido pelo canal Saúde, da Fiocruz, como título “Mulheres indígenas e quilombola na CNSMu”. Fonte: <https://www.canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/2a-cnsmu-mulheres-indigenas-e-mulheres-quilombolas-BPS-0692>.

naquele evento já demandavam maior espaço de participação na elaboração das estratégias e políticas públicas voltadas a elas. Dentre os problemas que elencaram estava a restrita presença de mulheres nas instâncias de controle social da saúde indígena e o número pequeno delas atuando como AIS.

Ferreira (2013) analisou a oficina enquanto evento comunicativo que possibilitou uma aproximação e diálogo entre mulheres indígenas que vinham de contextos socioculturais diversos, assim como delas com os agentes governamentais. Ao refletir sobre o conteúdo daquele evento, ela notou que as reivindicações trazidas pelas mulheres indígenas expressavam um ponto de vista marcado por uma perspectiva relacional e não individualista. Essas mesmas características puderam ser notadas no contexto da Conferência Livre, que aconteceu 12 anos após a oficina. A autora refletiu sobre como a própria categoria “mulher indígena” emergia da zona de contato interétnico e como as políticas públicas contribuíam para reforçar a constituição de sujeitos engendrados e de diferenciações no interior das comunidades.

Ao analisar o papel e atuação de líderes indígenas em espaços políticos de interação com a sociedade não indígena, Ramos (1990) identificou que a mobilização por causas comuns congregava diferentes povos em torno de um sentimento

comum e do reconhecimento da “indianidade”. Nesse contexto, o termo “índio”, originalmente pejorativo, tornara-se um conceito-chave na luta política. No entanto, a autora alerta como no mesmo processo, em que eles passam a identificar-se como “índios” perante os “brancos”, haveria também um efeito de reforçar as distinções étnicas.

O olhar sobre a perspectiva de gênero entre os povos indígenas e sobre as mulheres indígenas, em particular, ganhou espaço nos estudos de etnologia nas últimas décadas (Overing 1986; Lea 1994, 2012; Lasmar 1999; Sacchi 2003; Belaunde 2008; Sacchi & Gramkow 2012; Langdon 2013; Ferreira 2013; Schild 2016; Aurora 2019; Cohn 2019; Guimarães 2019; Matos et al. 2019).

Essas abordagens trouxeram em comum o reconhecimento da agência feminina nas comunidades indígenas, questionando a caracterização das mulheres como sendo sempre oprimidas e passivas e propondo olhá-las enquanto sujeitos ativos e participantes da produção e reprodução das suas sociedades. Além disso, compreendem que as construções das diferenças de gênero se dão a partir de aspectos relacionais e das características e dinâmicas próprias das sociedades indígenas.

Foram desenvolvidos também estudos por pesquisadoras indígenas (Schild 2016; Krahô 2017; Nunes 2018; Aurora 2019) que trouxeram

um novo olhar sobre as mulheres do seu próprio povo. Um aspecto comum entre eles é o de destacar a importância do papel que mulheres exercem na sustentação das suas sociedades e na resistência cultural frente ao processo de violência colonial.

Em pesquisa desenvolvida com o povo Sanõma, Guimarães (2019) explica que as mulheres sempre estiveram envolvidas e atuantes na interação com os não indígenas, especialmente com os serviços de saúde em área indígena. Essa presença teria ficado sempre submersa no diálogo interétnico, diante da incapacidade dos brancos de percebê-las e de somente enfatizarem a presença dos homens como intermediadores ou lideranças. No entanto, a autora (Guimarães 2019) identificou um reposicionamento político delas em relação à interação com os não indígenas nos últimos anos. As mulheres teriam passado a atuar em novas frentes, ocupando espaços, como agentes indígenas e conselheiras de saúde.

Na arena interétnica, essas mulheres passam a enfatizar o dinamismo da vida cotidiana, onde se dá o manejo da vida, e afrontam aqueles que acharam que estavam imobilizadas, internalizadas, subjugadas e identificadas ao plano doméstico/apolítico. (Guimarães 2019: 592).

A pesquisadora observa que a inclusão de mulheres nessas funções tenha se dado também no contexto de demanda da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), do Ministério da

Saúde, provocada por reivindicação das próprias indígenas. As pautas e propostas colocadas pelas mulheres que participaram do contexto da 2ª CNSMu possivelmente inserem-se nesse processo, ainda que não tenha havido diretamente a presença de mulheres Sanõma naquele evento.

Sacchi (2003) analisou como a participação de mulheres indígenas em encontros, oficinas e conferências nacionais e internacionais, sejam elas promovidas por organizações indígenas, instâncias estatais ou não governamentais, propicia a troca de experiências, fortalecimento das organizações e gradativa capacitação das mulheres indígenas para o exercício na esfera pública. Percebe-se que as mulheres têm unido suas vozes ao movimento indígena nacional, mas que elas também desenvolvem um discurso e trazem demandas específicas a partir das suas próprias perspectivas. Esse processo, somado à consolidação de suas próprias organizações, acabaria por inclui-las na esfera de articulação com diferentes atores sociais, sejam organizações indígenas, organismos estatais e não governamentais, agências financiadoras do Brasil e do exterior, missões religiosas e igrejas, empresas, universidades etc.

A maior presença em espaços de participação política é também contemporânea ao aumento da inserção de mulheres indígenas nas universidades. Alves (2019) analisa a ocupação do meio acadêmico

como um movimento estratégico realizado por indígenas, quilombolas, pessoas negras, mulheres, moradores do campo e outros grupos marginalizados socialmente, reivindicado pelos grupos sociais historicamente excluídos desse espaço. Para a autora:

a nossa presença na universidade se caracteriza pela constante luta para demarcar a existência de nossas epistemologias negras, indígenas e quilombolas. Ao mesmo tempo reivindicamos o direito de narrar nossas próprias histórias e construir nossos próprios discursos e referenciais sobre quem somos e o que queremos. (Alves 2019: 83).

Portela e Nogueira (2019) tratam também um movimento que denominam de “autoria indígena” como uma ação política que estaria ganhando contorno a partir do crescimento da presença indígena nas universidades há pouco mais de dez anos, inclusive nos programas de pós-graduação. Esse movimento teria três formas de expressão: produção de literatura indígena, produção cinematográfica indígena e produção de acadêmicos indígenas.

No texto da sua dissertação de mestrado, Correa Xakriabá (2018) considera que ocupar, marcar e demarcar o espaço no meio acadêmico é, sem dúvida, uma ferramenta de luta. Para ela, os estudantes indígenas têm o desafio e responsabilidade de renovar as estratégias de luta e resistência. Uma dessas resistências seria não

permitir o “desbotamento” das suas identidade quando transitam no território acadêmico, mas, pelo contrário, defende “indigenizar” os lugares que ocupam. Considera que toda luta é epistêmica e não haveria lugar de um único saber, pois isso seria matar a ‘diferença’.

Correa Xakriabá (2018) conta sobre sua inserção no movimento e reflete sobre a participação das mulheres na luta e resistência indígena:

Aos treze anos de idade, iniciei minhas atividades no Movimento Indígena, inicialmente acompanhando as lideranças de meu povo, mais tarde representando os Xakriabá. Essa experiência me possibilitou interagir com as mais diversas culturas e povos, me levando a fazer vários questionamentos e reflexões. Um deles no que se refere ao protagonismo das mulheres indígenas na política, que é algo relativamente novo na comunidade Xakriabá. As mulheres passaram a ganhar notoriedade por meio das lutas pela retomada de terras. Foram reconhecidas no Movimento Indígena ao elevarem sua escolaridade através do curso de Licenciatura Indígena e ao atuarem no processo de afirmação identitária. Apesar disso, muito antes desse reconhecimento, já era na força da pintura, presente no pigmento, que o urucum temperava a comida, e as mulheres temperavam o Movimento. Há certo consenso entre homens e mulheres de que as mulheres não foram, antes, protagonistas, entretanto, as falas das mulheres deixam entrever uma participação imprescindível quando se referem ao primeiro processo de retomada em 1987, afinal, “seguravam a cultura”. Para mim, é muito forte essa expressão “segurar a cultura”! São mulheres que se tornam protagonistas ao se perceberem como pilares. Então o pilão que pisava o milho, não apenas alimentava os filhos, mas alimentava a cultura e sustentava o território.

(Correa Xakriabá 2018: 53-54).

Nesse trecho, a autora identifica um certo consenso de que o “protagonismo” das mulheres Xakriabá na política seria algo relativamente novo. No entanto, reconhece que elas exerceriam historicamente um papel central no processo de resistência e sustentação da cultura e da sociedade Xakriabá. O reconhecimento e percepção pelas próprias mulheres de que elas são pilares de sua cultura faria parte do processo de se tornarem “protagonistas”. A autora fala sobre o caráter pedagógico da participação no movimento indígena, afirmando que a melhor ferramenta que teve para aprendizagem “não foi com o giz (educação formal), mas na luta”:

O movimento indígena também é a escola de muitos, assim como é para mim. Para mim não existe articulação sem movimento, sem o corpo de vivência. O corpo precisa estar em movimento e reagindo na luta, porque o nosso corpo é território e é isso que segura o movimento indígena. (Correa Xakriabá 2018: 86).

O documento final da Marcha das Mulheres Indígenas (2021) afirmou que a marcha foi pensada como um processo que teria se iniciado em 2015, visando a formação e o “empoderamento” das mulheres indígenas. Muitas das mulheres que participaram da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres também estiveram presentes na Marcha. Nesse sentido, cabe pensar a participação e articulação das mulheres nesses eventos como um

processo contínuo de intercâmbios e organizações de redes de mulheres de diferentes povos que se potencializaram, contribuindo no processo de aprendizagem e de mobilização conjunta. No documento, elas afirmaram que:

O movimento produzido por nossa dança de luta, considera a necessidade do retorno à complementaridade entre o feminino e o masculino, sem, no entanto, conferir uma essência para o homem e para a mulher. O machismo é mais uma epidemia trazida pelos europeus. Assim, o que é considerado violência pelas mulheres não indígenas pode não ser considerado violência por nós. Isso não significa que fecharemos nossos olhos para as violências que reconhecemos que acontecem em nossas aldeias, mas sim que precisamos levar em consideração e o intuito é exatamente contrapor, problematizar e trazer reflexões críticas a respeito de práticas cotidianas e formas de organização política contemporâneas entre nós. Precisamos dialogar e fortalecer a potência das mulheres indígenas, retomando nossos valores e memórias matriarcais para podermos avançar nos nossos pleitos sociais relacionados aos nossos territórios. (...) Nós estamos fincadas na terra, pois é nela que buscamos nossos ancestrais e por ela que alimentamos nossa vida. Por isso, o território para nós não é um bem que pode ser vendido, trocado, explorado. O território é nossa própria vida, nosso corpo, nosso espírito. Lutar pelos direitos de nossos territórios é lutar pelo nosso direito à vida. A vida e o território são a mesma coisa, pois a terra nos dá nosso alimento, nossa medicina tradicional, nossa saúde e nossa dignidade. Perder o território é perder nossa mãe. Quem tem território, tem mãe, tem colo. E quem tem colo tem cura. (Marcha das Mulheres Indígenas 2021).

Neste trecho, observam-se alguns elementos que também apareceram nos materiais da

conferência de saúde das mulheres aqui analisados. Primeiramente, destaca-se a valorização da presença das mulheres indígenas nos espaços políticos e de luta por direitos e políticas públicas. Ainda assim, é reconhecida a persistência de situações de submissão e violências que as afetam. De forma geral, essas mulheres colocam-se no movimento junto com os homens e as lideranças de forma complementar e valorizando os saberes e a cultura dos seus povos. Outro aspecto central é o reconhecimento do território enquanto fundamental para a manutenção da vida e da saúde dos povos indígenas.

Ao pensar a vida e as necessidades das mulheres relacionadas ao bem-estar coletivo, à natureza, à espiritualidade e à ancestralidade, a proposta do feminismo comunitário defendida por algumas mulheres indígenas da América Latina traz alguns elementos que se aproximam com as questões que foram ali levantadas.

Julieta Paredes, ativista boliviana do povo Aymara, defende que o feminismo comunitário diferencia-se do que denominam “feminismo eurocêntrico” ao se distanciar do pensamento e da atuação centrada no indivíduo. Com a premissa “Hacia la comunidad siempre”, o movimento propõe a centralidade da comunidade em contraponto a outras perspectivas feministas que abordariam a centralidade de um corpo

individualista. Defendendo que as decisões, ainda que individuais, devem levar em conta a comunidade, além de propor a autonomia e a descolonização do corpo das mulheres, dos seus conhecimentos e das suas culturas, num movimento que seja comprometido com os processos de libertação e justiça social nos seus povos e da natureza.

En nuestra concepción de patriarcado reconocemos que nuestros hermanos hombres y la naturaleza también sufren, al igual que los animalitos, las plantitas, los mares, el aire, etc. No puede ser nuestra lucha solo para nosotras, debe ser también para nuestros pueblos, pero a la vez es también por nosotras y todo esto al mismo tiempo. (Paredes 2017:5).

Lorena Cabnal, feminista comunitária guatemalteca do povo maya-xinka, fala na defesa do território corpo-terra, que permite fortalecer um sentido de afirmação da existência de ser e estar no mundo. Trata-se da autoconsciência sobre o corpo vivido na sua história pessoal, particular e temporal e como se manifestam as diferentes expressões dos patriarcados e todas as opressões. Partiria da recuperação da memória corporal das ancestrais e integraria a luta histórica e cotidiana dos seus povos para a recuperação e defesa do território terra, como garantia de um espaço concreto onde se manifesta a vida dos corpos. Nas palavras da autora:

No defiendo mi territorio tierra solo porque necesito de los bienes naturales para vivir y dejar vida digna a otras generaciones. En el planteamiento de

recuperación y defensa histórica de mi territorio cuerpo tierra, assumo la recuperación de mi cuerpo expropiado para generarle vida, alegría vitalidade, placeres y construcción de saberes libertadores para la toma de decisiones y esta potencia la junto con la defensa de mi territorio tierra, porque no concibo este cuerpo de mujer, sin un espacio em la tierra que dignifique mi existência, y promueva mi vida en plenitude. Las violencias históricas y opressivas existen tanto para mi primer territorio cuerpo, como también para mi territorio histórico, la tierra. (Cabnal 2010: 23).

Julieta Paredes e algumas outras lideranças indígenas das Américas estiveram presentes na 1ª Marcha das Mulheres Indígenas, sinalizando que o movimento das mulheres indígenas no Brasil não está isolado e articula-se também a nível internacional. No documento final da 1ª Marcha das Mulheres Indígenas no Brasil foi apontada a importância do diálogo com mulheres de outros movimentos sociais, mas defendendo que os movimentos de mulheres devem compreender as especificidades e demandas próprias da luta das mulheres indígenas.

As indígenas que estiveram na 2ª CNSMu valorizaram a importância da sua participação naquele espaço que abordava a temática saúde das mulheres em seu conjunto, composto por diversos coletivos e representações ali presentes. Além disso, elas fizeram questão de destacar a particularidade da sua presença e de suas necessidades específicas.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identifiquei uma maior visibilidade e crescimento da participação das mulheres indígenas nos espaços de mobilização e de articulação com o Estado nacional e com as políticas públicas, isso acontece num contexto em que se evidenciam as diferenças e as diversidades dos movimentos feministas e de mulheres na América Latina, principalmente, a partir das primeiras décadas do século XXI.

A noção de “mulher” enquanto sujeito político-moderno universal passou a ser questionada pelos movimentos de mulheres, sendo reconhecidas as diversidades das mulheres, em termos de classe, raça, etnia, orientação sexual, idade, assim como de suas necessidades específicas (Carioso 2017; Mendoza 2010). Nesse sentido, os movimentos de mulheres passaram necessariamente a ter que ser pensados em sua pluralidade.

A noção de “mulheres indígenas” constrói-se nesse processo, ao mesmo tempo em que aglutina em si uma enorme diversidade de povos e de realidades socioculturais. Os espaços de encontros e de articulações políticas dessas mulheres propiciam intercâmbios de conhecimentos e identificação de necessidades e demandas comuns. A participação das mulheres indígenas no contexto da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres conecta-se a esse contexto mais amplo.

Na Conferência, essas mulheres pautaram uma perspectiva ampliada de saúde, compreendendo-a na sua relação com o bem-estar coletivo e comunitário e vinculada à garantia da manutenção dos seus territórios. Entre as demandas apresentadas, elas exigiram a ampliação de espaços de participação política e representação de mulheres indígenas nos conselhos e instâncias de discussão e construção das políticas públicas. Como foi dito por uma das entrevistadas, elas não querem ser vistas só como objeto da política pública, mas como agentes importantes para tornar as políticas de saúde das mulheres mais efetivas.

## REFERÊNCIAS

Alves, Lidiane Conceição. 2019. Reivindicando o território epistêmico: mulheres negras, indígenas e quilombolas interpelando a Antropologia. *Humanidades e Inovação* 16: 83-94.

Aurora, Braulina. 2019. A colonização sobre as mulheres indígenas: reflexão sobre cuidados com o corpo. *Interethnic@ - Revista de Estudos em Relações Interétnicas* 22:109-115.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 2017. *Documento orientador da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres*. [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2017/doc/2CNSmu\\_DocOrientador.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2017/doc/2CNSmu_DocOrientador.pdf).

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 2017. *Carta das Mulheres reunidas na 1ª Conferência Livre de Saúde das Mulheres Indígenas*. [http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2017/doc/05mai22\\_mulheres\\_indigenas\\_carta\\_final\\_IConferenciaLivre.pdf](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2017/doc/05mai22_mulheres_indigenas_carta_final_IConferenciaLivre.pdf).

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 2017. Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 561, de 6 de outubro de 2017, publica as propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres. <http://conselho.saude.gov.br/16cns/assets/files/relatorios/reso561.pdf>.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 2016. Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 537, de 19 de setembro de 2016, aprova o Regimento Interno da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso537.pdf>.

Brasil. Secretaria Especial de Saúde Indígena. 2017. *1ª Conferência Livre de Saúde das Mulheres Indígenas*. <https://www.youtube.com/watch?v=6-IcvxxxK9w>.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 2016. *Relatório final da 4ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres*. [https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/conferencias/Relatorio\\_final\\_IV\\_CONFERENCIA\\_NACIONAL\\_DE\\_POLITICAS\\_PARA\\_AS\\_MULHERES.pdf](https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/conferencias/Relatorio_final_IV_CONFERENCIA_NACIONAL_DE_POLITICAS_PARA_AS_MULHERES.pdf).

Brasil. Funai. 2016. *Consulta Nacional para as Mulheres Indígenas promove escolha de delegadas para a 4ª CNPM*. <http://www.funai.gov.br/index.php/comunicacao/noticias/3722-consulta-nacional-para-as-mulheres-indigenas-promove-escolha-de-delegadas-para-a-4-cnpm>.

Brasil. Ministério da Saúde. 2014. *Bate Papo na Saúde - 2ª CNSMU: Mulheres Indígenas e Mulheres Quilombolas*. <https://www.youtube.com/watch?v=nDZ5XPKVnC4>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2004. *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Fundação Nacional de Saúde. 2002. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasília: Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. 1987. *Relatório final da Conferência Nacional de Saúde e Direito da Mulher*. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CNSD\\_mulher\\_parte\\_I.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/CNSD_mulher_parte_I.pdf).

Cabnal, Lorena. 2010. *Feminismos diversos: el feminismo comunitário*. Madri: Asociación para Cooperación con el Sur.

Cohn, Clarice. 2019. Fazendo pessoas, fazendo coletivos: as mulheres Xikrin do Bacajá. *Amazônica – Revista de Antropologia* 11(2): 549-581.

Dutra, Juliana Cabral, Mayorga, Claudia. 2019. Mulheres indígenas em movimentos: possíveis articulações entre gênero e política. *Psicologia: Ciência e Profissão* 39: 113-129.

Carioso, Alba. 2017. Perspectivas feministas para ampliar horizontes del pensamiento crítico latinoamericano, in *Feminismos, pensamiento crítico y propuestas alternativas en América Latina*, editado por Montserrat Sagot. Buenos Aires: CLACSO.

Chaves, Kena A. 2020. ‘Hacia la Comunidad, Siempre’, os caminhos do feminismo comunitário: entrevista com Julieta Paredes. *Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero* 11 (1): 286-298, 2020.

Correa Xakriabá, Célia Nunes. 2018. O barro, o genipapo e o giz no fazer epistemológico de autoria Xakriabá: reativação da memória por uma educação territorializada. Dissertação de Mestrado, Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, Brasília.

Ferreira, Luciana Ouriques. 2013. Saúde e relações de gênero: uma reflexão sobre os desafios para a implantação de políticas públicas de atenção à saúde da mulher indígena. *Ciência & Saúde Coletiva* 18: 1151-1159.

Gonzales, Lélia. 1984. Racismo e sexismo na cultura brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*: 223-244.

Guimarães, Sílvia Ferreira. 2019. Agência das mulheres Sanumã e a ativação de cosmopolíticas. *Amazônica – Revista de Antropologia* 11(2): 583-605.

Guzman, Adriana, Paredes, Julieta. 2014. *El tejido de la rebeldia: ¿ Que es el feminismo comunitário?* La Paz: Comunidad mujeres creando comunidade.

Isa. *Organização de mulheres indígenas no Brasil: resistência e protagonismo*. <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/organizacoes-de-mulheres-indigenas-no-brasil-resistencia-e-protagonismo>.

Juruna, Samantha Ro'otsitsina de Carvalho. 2013. Sabedoria ancestral em movimento: perspectiva para a sustentabilidade. Dissertação de Mestrado, Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, Brasília.

Krahô, Creuza P. 2017. Wato ne hômpu ne kâmpa: convivo, vejo e ouço a vida Mehi (Mâkrarè). Dissertação de Mestrado, Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, Brasília.

Lasmar, Cristiane. 1999. Mulheres indígenas: representações. *Revista de Estudos Feministas* 7 (1 e 2).

Lea, Vanessa. 1994. Gênero feminino Mebengokre (Kayapó): desvelando representações desgastadas. *Cadernos Pagu* 3: 85-115.

Lea, Vanessa R. 2012. *Riquezas intangíveis de pessoas partíveis: os Mebêngôkre (Kayapó) do Brasil Central*. São Paulo: Edusp.

Marcha das Mulheres Indígenas. Documento Final da Marcha das Mulheres Indígenas. 2021. *InSURgência: Revista de Direitos e Movimentos Sociais* 7 (2): 339-345. <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/39122>.

Matos, Beatriz Almeida, Santos Julia Otero, e Belaunde, Luísa. 2019. Corpo, terra, perspectiva: o gênero e suas transformações na etnologia. *Amazônica – Revista de Antropologia* 11(2): 391-412.

Mendoza, Breny. 2010. Epistemología del Sur: la colonialidad del género y feminismos en América Latina, in *Aproximaciones críticas a las prácticas teórico-políticas del feminismo latinoamericano*. Coordenado por Yuderkys, Espinosa Miñoso, de Leone, Lucía. Buenos Aires: En la frontera.

Paredes, Julieta. 2017. El feminismocomunitario: la creación de un pensamiento propio. *Revista Corpus: Archivos virtuales de la alteridad americana* 7(1):1-8.

Ramos, Alcida Rita. 1990. Vozes indígenas: o contato vivido e contado. *Anuário Antropológico* 12(1): 117-143.

Sacchi, Ângela. 2003. Mulheres indígenas e participação política: a discussão de gênero nas organizações de mulheres indígenas. *Revista Antropológicas* 14: 95-110.

Sacchi, Ângela, Gramkow, Márcia Maria. 2012. *Gênero e povos indígenas*. Rio de Janeiro: Museu do Índio; Brasília: GIZ/FUNAI.

Sebastião, Lindomar Lili. 2017. Pesquisadoras indígenas: o protagonismo das mulheres terena, in *Seminário Internacional Fazendo Gênero*, Florianópolis.

Segato, Rita Laura. 2012. Gênero e colonialidade: em busca de chaves de leitura e de um vocabulário estratégico descolonial. *E-Cadernos CES* 48: 106-141.

Schild, Joziléia Daniza. 2016. Mulheres Kaingang, seus caminhos, políticas e redes na TI Serrinha. Dissertação de Mestrado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

Onu Mulheres. 2016. *A voz das mulheres indígenas no Acampamento Terra Livre*. <http://www.onumulheres.org.br/noticias/a-voz-das-mulheres-indigenas-no-acampamento-terra-livre/>.

Onu Mulheres. 2016. *Mulheres indígenas organizam plenária na programação oficial do Acampamento Terra Livre*. <http://www.onumulheres.org.br/noticias/mulheres-indigenas-organizam-plenaria-na-programacao-oficial-do-acampamento-terra-livre/>.

Onu Mulheres. 2016. *Em março, consulta nacional da 4ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres reunirá indígenas, ciganas e representantes com deficiência, em Brasília*. <http://www.onumulheres.org.br/noticias/em-marco-consulta-nacional-da-4a-conferencia-nacional-de-politicas-para-as-mulheres-reunira-indigenas-ciganas-e-representantes-com-deficiencia-em-brasilia/>.

Ortolan, Maria Helena Ortolan. 2012. Mulheres no movimento indígena: do espaço de complementaridade ao lugar da especificidade, in *Gênero e povos indígenas*. Editado por Sacchi, Ângela, Gramkow, Márcia Maria. Rio de Janeiro: Museu do Índio/Brasília: GIZ/FUNAI.

Overing, Joanna. 1986. Men Control Women? The Catch-22 in Gender Analysis. *International Journal of Moral and Social Studies* 1(2): 135-56.