

Campanha pelo aborto legal alcança mais de 20 mil assinaturas



A Campanha Nacional pela Regulamentação do Aborto previsto em lei (estupro e risco de vida da mãe), organizada pela Rede Saúde, já conta com 25 mil assinaturas. A idéia agora é aumentar o número de assinaturas, distribuindo os cartões no 12º Encontro Nacional Feminista, que acontece em Salvador. Os cartões vão ser entregues aos parlamentares no Congresso Nacional até o final do ano. (Pág. 3)

Plenário da Câmara discute PL 20

No dia 25 de novembro, a sessão da Câmara dos Deputados será transformada em uma Comissão-Geral para debater o Projeto de Lei 20/91, que obriga a rede pública de saúde a atender os casos de aborto legal. A solicitação foi feita por um grupo de parlamentares, liderado pelo deputado Severino Cavalcanti (PPB-PE). (Pág. 2 - Leia mais sobre aborto legal nas páginas 2, 4, 6 e 7)



Brasília discute violência e saúde

Brasília realizou, no dia 10 de outubro, o seminário "Violência, Gênero e Saúde" com o objetivo de debater o assunto com profissionais e instituições de saúde. O Distrito Federal quer implantar um programa de atendimento e prevenção às mulheres em situação de violência na rede pública de saúde. (Pág. 8 e 9)

4 ONG's

10 Assédio
Sexual

12 Paraíba e a
Mulher

Editorial

Dia 20 fomos homenageadas pela Editora Abril, através da Revista Claudia, ficando entre as cinco finalistas do Prêmio Claudia 1997.

Ficamos muito felizes com o reconhecimento de um trabalho feito sempre com muito amor e preocupação com a qualidade. Quando iniciamos esta caminhada, há oito anos, tínhamos um ideal muito forte, mas não imaginávamos o quanto poderia repercutir este trabalho.

O valor das mulheres que conosco concorreram nos envaidece e prestigia, eram expressivos exemplos de solidariedade, amor e compromisso. Participar deste grupo nos faz refletir e concluimos que o prêmio recebido não é só nosso, pois as vitórias que obtivemos até hoje só foram possíveis graças aos apoios com que temos contado no desenvolvimento do nosso trabalho.

Queremos, portanto dividir esta homenagem com o movimento de mulheres do Brasil, de quem somos parceiras, com a consciência de que sozinhas não conseguiríamos as nossas vitórias.

Com a bancada feminina do Congresso Nacional e com todos os parlamentares sensíveis às lutas das mulheres por uma sociedade mais igualitária.

E, finalmente com toda a equipe do CFEMEA que traduz em ações e realizações os nossos sonhos e utopias.

O momento é de alegria e agradecimento. O nosso muito obrigada a quem nos indicou para a premiação; à Revista Claudia; e a todos que conosco se solidarizaram através de manifestações carinhosas.

Reforma previdenciária

Foi concluída no dia 9/10, a votação em primeiro e segundo turnos da Proposta de Emenda à Constituição nº 33, de 1996, de iniciativa do Presidente da República, tendo sido aprovado o substitutivo, do Senador Beni Veras. Agora, o texto aprovado retorna à Câmara dos Deputados que apreciará as emendas oferecidas no Senado. Portanto, o texto ainda está sujeito a modificações.

O substitutivo aprovado não significa uma ampla reforma previdenciária, mas sim, um ajuste que tem basicamente como substrato os seguintes aspectos mais relevantes:

- afirmação dos princípios de "tempo de contribuição", em substituição a "tempo de serviço" como critério de definição do período de carência necessário à aquisição do benefício;
- idade mínima (60 anos para os homens e 55 para as mulheres);
- 35 anos de contribuição, para os homens e 30 anos de contribuição para as mulheres; e
- dez anos de efetivo exercício no serviço público, sendo cinco no cargo.

Delegacia esclarece sobre aborto

O governador do Rio de Janeiro, Marcello Alencar, sancionou, no dia 1º de outubro, a Lei 2.802 que obriga as Delegacias de Polícia a esclarecer às mulheres vítimas de estupro que a gravidez pode ser interrompida legalmente, conforme determina o Art. 128 do Código Penal. As delegacias devem fornecer, no ato do registro policial, a relação das unidades hospitalares públicas com o respectivo endereço aptas a realizar a interrupção da gravidez.

Plenário da Câmara discute PL 20

Por solicitação de um grupo de parlamentares, capitaneados pelo Deputado Severino Cavalcanti (PPB-PE), no dia 25 de novembro, a sessão da Câmara dos Deputados será transformada em uma Comissão-Geral para debater o Projeto de Lei 20/91, que obriga a rede pública de saúde a atender os casos de aborto legal (estupro e risco de vida da mãe). A etapa seguinte será a votação de dois recursos para apreciação do projeto pelo plenário, apresentados pelos Deputados Salvador Zimbaldi (PSDB-SP) e Robson Tuma (PFL-SP). Caso os recursos sejam aprovados, o PL 20/91 será discutido e votado pelo Plenário da Câmara.

Por outro lado, as mulheres também continuam se mobilizando com relação ao projeto. As estratégias do movimento serão discutidas no 12º Encontro Nacional Feminista, que acontece de 28 de outubro a 2 de novembro, em Salvador, e também numa oficina convocada pela Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos por ocasião do Encontro.

Seminário Nacional de Lésbicas

De 25 a 28 de setembro foi realizado em Salvador, o II Seminário Nacional de Lésbicas - Saúde e Cidadania, patrocinado pelo Ministério da Saúde. No Encontro foram discutidos temas como a feminização da AIDS, as lésbicas e a atuação política, violência contra as mulheres, estatísticas nas delegacias com relação à procura das lésbicas e a violência que elas sofrem. Participaram do evento cerca de 100 mulheres representantes de 15 Estados e 3 países (EUA, Argentina e Alemanha). O próximo seminário acontecerá em Minas Gerais.

CFEMEA - CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA

SCN Ed. Venâncio 3000, Bl. "A" sala 602 - 70718-900 Brasília, DF - Telefone: (061) 328-1664 Fax: (061) 328-2336 E-mail: cfemea@ax.ibase.org.br ou cfemea@tba.com.br

Programa DIREITOS DA MULHER NA LEI E NA VIDA

Equipe responsável: Gilda Cabral, Guacira César de Oliveira, Iáris Ramalho Cortês, Malô Ligocki e Marlene Libardoni.

Conselho Consultivo: Parlamentares: Deputadas Fátima Palaes, Jandira Feghali, Laura Carneiro, Maria Elvira, Marilu Guimarães, Marta Suplicy, Rita Camata, Zulaie Cobra. Deputados Eduardo Jorge, Fernando Gabeira, Fernando Lira, José Genoíno, Miguel Rosseto, Miro Teixeira, Regis de Oliveira. Senadoras Benedita da Silva, Emília Fernandes. Senadores Ademar Andrade, Lúcio Alcântara, Roberto Freire. Feministas: Albertina Costa, Ana Alice Alcântara Costa, Ana Maria Rattes,

Elizabete Oliveira Barreiros, Florisa Verucci, Helelieth Saffioti, Jacqueline Pitanguy, Leilah Borges Costa, Marah Régia, Margareth Ailha, Maria Amélia Teles, Maria Aparecida Shumaker, Maria Berenice G. Delgado, Maria Helena Silva, Nair Goulart, Sônia Correia, Sueli Carneiro.

Comitê de Especialistas:

Álvaro Villaça, Denise Dourado Dora, Elizabeth Garcez, Leila Linhares, Maria Bethania Melo Ávila, Paola Cappellin Giuliane, Sílvia Pimentel, Vera Soares

Conselho Editorial: Guacira Oliveira, Gilda Cabral e Martene Libardoni

Jornalista Responsável: Edna Maria Cristina Santos

Composição e Arte Final: Adriano Fernandez Cavalcante

Impressão: Athalaia Gráfica e Papelaria Ltda - Brasília-DF

Apoio: Fundação Ford, Fundação MacArthur, NOVIB, UNIFEM e FNUAP.

A campanha da regulamentação do aborto legal nos Estados

Angela Freitas*

A Campanha Nacional pela Regulamentação do Aborto Previsto em Lei, organizada pela RedeSaúde, é um momento da luta pela saúde e pelos direitos reprodutivos que vem sendo travada, pelo movimento de mulheres brasileiro, ao longo dos últimos 20 anos. Estes esforços têm se desenvolvido em torno de uma agenda que inclui atenção adequada à saúde da mulher em todas as etapas de sua vida e a defesa do direito de autodeterminação reprodutiva das mulheres. A descriminalização do aborto e, de forma mais imediata, a luta para instalação dos serviços para atender os casos de aborto previstos pelo Código Penal de 1940, é um componente fundamental desta agenda mais ampla.

Desde agosto, quando o PL-20 foi aprovado pela Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados, o debate sobre o aborto tem estado presente na mídia, numa atmosfera predominantemente afetada pela iminente visita do Papa ao Brasil. As posições verbalizadas por João Paulo II nos eventos promovidos durante sua estada no Rio de Janeiro demonstram que a obstrução de toda e qualquer ampliação da legislação brasileira com relação ao aborto representava um ponto prioritário desta agenda.

A proposta da Campanha partiu da premissa de que - nestas circunstâncias - era fundamental incidir com competência sobre o debate público. Isto exigia reconhecer o papel fundamental da mídia e definir estratégias que mobilizassem a expressão e posicionamento da cidadania. Vale dizer que contamos com os requisitos fundamentais:

- nossa capacidade organizativa;
- a produção ágil de consensos;
- rapidez de comunicação;
- a busca e consolidação de parcerias;
- a resposta positiva da imprensa.

No Rio: um balanço positivo

O domingo ensolarado do dia 28 de setembro, no Posto 9 da Praia de Ipanema, foi um cenário privilegiado para o lançamento da Campanha. Lá estávamos as feministas cariocas (entre autônomas, sindicalistas, representantes de entidades estudantis e ONGs, jurássicas e novatas), num trabalho exaustivo mas harmonioso. Estávamos preparadas para enfrentar, com serenidade, reações e eventuais provocações. Mas nada disto aconteceu. Foi positiva e surpreendente a receptividade da população carioca que aproveitava o primeiro domingo de sol em muitas semanas de inverno e chuva.

A adesão às assinaturas dos cartões foi tanta que estendemos o tempo de coleta por mais uma hora no local. Até o momento de nos retirarmos e devolver a

réplica da caixa de correio de volta ao caminhão que a transportou, haviam pessoas com seus cartões assinados em punho, prontas para subir no veículo e depositar, de última hora, o seu "voto". Homens, mulheres, jovens, ginastas, idosos/as, artistas... gente que assinou, gente que ficou por ali apoiando a equipe de trabalho.

Na Central do Brasil o cenário foi outro, mas o resultado não foi muito diferente. Era uma terça-feira chuvosa e o público era formado por pessoas voltando da labuta e querendo chegar rápidos aos trens. A abordagem foi mais difícil, os diálogos individuais exigiam mais tempo. Coletivamente, fomos assumindo uma atitude didática e respeitosa. Explicamos com cuidado e atenção o sentido da Campanha a cada pessoa que se demonstrava disponível.

Calculamos que, nos dois eventos, cerca de 7500 cartões assinados foram recolhidos. A divulgação prévia pela Imprensa foi fundamental. A maioria das pessoas que se aproximavam de nós já sabiam do que se tratava a mobilização. A presença da Imprensa foi menor na praia, embora estivessem presentes vários correspondentes estrangeiros. Foi, sem dúvida, mais densa na Central do Brasil. Nem sempre as entrevistas feitas se transformaram em matérias. Mas o saldo é positivo, pois deixamos claro no debate público que, na sociedade brasileira, estão vivas e presentes outras posições e argumentos com relação ao aborto que não apenas a da Igreja Católica. Contamos ainda com a feliz intervenção da Dra. Ruth Cardoso que, num momento crucial, expressou a posição de todas e todos que consideram fundamental preservar, no Brasil deste começo de milênio, o princípio republicano de separação entre valores religiosos e poder civil.

O desafio agora é sustentar a mobilização e o debate, pois esta batalha não se encerra com a votação do PL-20 pelo plenário da Câmara. Fiéis ao parágrafo 96 da Plataforma de Ação de Pequim nosso objetivo é que seja revista a legislação punitiva com relação ao aborto no Brasil e no mundo.

(*) Angela Freitas - Integrante da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos/ Regional Rio e integrante da Comissão de Comunicação da Campanha Nacional pela Regulamentação do Aborto Previsto em Lei na Rede Pública de Saúde.



Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher defende o aborto legal

Margareth Arilha*

A CISMU - Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher vem tentando criar condições para que o Conselho Nacional de Saúde manifeste-se a respeito do aborto legal. O Conselho Nacional de Saúde é a instância do SUS, que tem por objetivo estabelecer as linhas gerais das políticas de saúde para o país, e monitorar sua execução. Aglutina um leque abrangente de representações de instituições governamentais, não-governamentais e de profissionais de saúde que vão desde CFM, CUT, Sociedades Científicas como ABRASCO até Confederações de Santas Casas, Provedores Privados de Serviços de Saúde, etc., incluindo-se neste escopo a CNBB.

O debate em torno do aborto legal encontra-se bastante difundido na sociedade, e o conjunto dos Conselheiros demonstrou interesse em posicionar-se a favor do projeto de lei 20/91. Porém, com receio de resultado favorável, foram impedidos de se manifestarem na última reunião do Conselho, em 30 de setembro, por manobras regimentais estabelecidas pela representante da CNBB. Assim, a proposta de apoio ao projeto de lei 20/91, bem como a iniciativa de regulamentação do aborto legal pelo Ministério da Saúde, não pôde ser discutido por impedimento da CNBB. No entanto, dada a reação positiva dos presentes na reunião, outro conselheiro, Dr. Gilson Cantarino, presidente do CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - também pediu para manifestar-se em parecer na próxima reunião, assim como o próprio Ministério da Saúde.



maior imprensa nº 139

Outros assuntos foram aprovados pelo conjunto dos conselheiros:

- a obrigatoriedade do óbito materno como objetivo de notificação compulsória para a vigilância epidemiológica;
- balanço das atividades desenvolvidas nos últimos anos pelos Centros Docentes Assistenciais, na área de saúde da mulher, criança e adolescente;
- participação das comissões intersetoriais na instalação do Sistema Nacional de Saúde;
- definição de diretrizes para o desenvolvimento de materiais educativos na área de saúde da mulher/saúde reprodutiva e avaliação dos materiais já existentes.

(*) Margareth Arilha - Secretária Executiva da Comissão de Cidadania e Reprodução

Para fortalecer as ONGs

Em agosto passado, realizou-se em Lima, no Peru, um Seminário que reuniu 35 mulheres de organizações não governamentais da América Latina, entre as quais 6 brasileiras, com o objetivo de fortalecer as habilidades das ONG's da região que trabalham na defesa de questões (advocacy) relacionadas à saúde sexual e reprodutiva.

Foram 5 dias de trabalho intensivo. Liderança, identidade, cidadania, governabilidade, negociação e discurso, defesa de questão (advocacy), comunicação política e planejamento estratégico foram os temas centrais de discussão, expostos por Fátima Jordão (Brasil), Haydée Birgin (Argentina), Jacqueline Pitanguy (Brasil), Marta Lamas (México), Maruja Gálvan (Peru), Rachel Kyte (Bélgica), Sônia Montañó (Bolívia) e Virgínia Vargas (Peru).

As 35 mulheres que participaram do Seminário em Lima saíram de lá com o compromisso de multiplicá-lo em seus países. Para planejar isto, as brasileiras se reuniram nos dias 21 e 22 de outubro, em São Paulo. A idéia inicial é promover dois Seminários, um deles em São Paulo e o outro em Pernambuco, nos meses de março e abril de 1998, para

os quais pretende-se selecionar 40 mulheres (20 para cada um deles).

O projeto para a América Latina é uma iniciativa conjunta dos grupos Flora Tristan (Peru), Equidad de Género (México), e do CFEMEA, em parceria com a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, com o apoio da Fundação Ford.

A réplica no Brasil está a cargo das mulheres que participaram do Seminário em Lima: Carolina Lemos, do grupo *Católicas pelo Direito de Decidir* (SP), Denise Dora, da *Themis* (RS); Maria Dirce Pinto, do *Fala Preta* (SP), Sônia Miguel, do *CFEMEA* (DF), Sueli Oliveira, do *Curumim* (PE); Márcia Lorangeira, do *SOS Corpo* (PE). Também participarão da preparação dos seminários brasileiros Fátima Jordão e Jacqueline Pitanguy, que foram responsáveis, respectivamente, pelas mesas sobre Negociação e Discurso, e Comunicação Política no Seminário do Peru, além de Guacira Oliveira e Marlene Libardoni, da Coordenação Regional do projeto, e Jacira Melo, da RedeSaúde.

Querido Papa

Frei Betto*

Vós chefiais a igreja na qual dedico minha vida à proposta de Jesus. Sois o sucessor de Pedro. Tendes outros títulos. Não me agradam. “Vossa Santidade” soa-me impróprio à nossa comunidade de pecadores. “Sumo pontífice” era pagão antes de ser cristão. O imperador Otávio Augusto, que reinava quando Jesus nasceu, adotou essa denominação honorífica.

Vossa imagem desenha-se, a meus olhos, diferente daquela que os Evangelhos retratam de Pedro. O chefe dos apóstolos era casado, pois Jesus curou-lhe a sogra. Sois celibatário e não permitis que o celibato volte a ser, na Igreja Católica, um carisma distinto do carisma do sacerdócio. Nos Evangelhos, é proeminente a presença de mulheres ao lado de Jesus: Maria de Nazaré, Maria Madalena, Joana, Susana, Maria, mãe de Cléofas; Salomé, mãe de Tiago e João; e várias outras.

Onde estão as mulheres do grupo do papa? Como se chamam? Por que, tendo Deus criado homens e mulheres à sua imagem e semelhança, são elas impedidas de acesso ao sacerdócio, ao episcopado e ao papado?

Sois um homem de coração à esquerda e cabeça à direita. Não vos agradam a Teologia da Libertação e as inovações suscitadas pelo Concílio Vaticano 2º. Ah, que grande alegria se o vosso pontificado canonizasse o papa João 23!

Exigistes do presidente Fernando Henrique Cardoso, em Roma, empenho na reforma agrária. Ao presidente Sarney dissestes que “no Brasil não haverá democracia enquanto não houver reforma agrária”. E agora, ao chegar ao Brasil, denunciastes as desigualdades sociais e citastes os sem-terra.

Tivestes a humildade de, em nome da igreja, pedir perdão pela equivocada condenação a Galilei Galileu. Por que não vos permitiram receber no Rio famílias de sem-terra? Haverá no futuro um papa que reconheça como certos cardeais romanos foram duros com Leonardo Boff e Ivone Gebara?

Viestes ao Rio tratar da família. Sabeis que a família monogâmica, patriarcal, branca e europeizada é um entre tantos modelos. Qual o modelo cristão? Minha amiga Dora, favelada do ABC, que era surrada toda semana pelo marido alcoólatra e, hoje, refaz sua vida afetiva com Luiz merece ser considerada família?

E por que lhes é vetado o acesso aos sacramentos? Julgais que Deus, em sua bondade, nega ao casal o sacramento maior da compaixão? E meus amigos Renato e Lúcio, que vivem juntos e comungam seus afetos,

seriam aos olhos do pai de amor uma família?

“Deus é amor”, proclama o Novo Testamento. O amor é o maior dos mandamentos. E por que meu amigo Cláudio, tetraplégico, não pode merecer a bênção matrimonial em suas núpcias com Teresa?

Quis o Criador que, nos animais, coito e procriação não diferissem. Quis também que entre o homem e a mulher a atração seja transfigurada em ternura, o afeto em carinho, o toque em comunhão de corpos e de espíritos. Toda essa liturgia que faz do erotismo ágape é um pecado, se não há intenção de procriar?

Sabíeis que o Brasil é o terceiro país do mundo em casos de Aids? Porém Roma não admite que se usem preservativos. A disseminação da morte não seria algo muito mais grave que o prazer do sexo estéril? E por que não condenais a fabricação e o comércio de armas, bem como a pena de morte, com a mesma veemência com que abominais o aborto?

Pena que a vossa visita seja tão breve a este país. Quisera convidar-vos a conhecer as Comunidades Eclesiais de Base, nas quais Jesus é tão vivo na fé e na esperança dos pobres.

Pudesse, levar-vos-ia também às igrejas evangélicas em que a palavra de Deus povoa corações e a vossa figura é apreciada. Depois, aos terreiros de candomblé, nos quais negros e brancos celebram uma liturgia mística que torna as pessoas mais generosas e solidárias. Veríeis também os ritos indígenas que varam a noite e, ao som de flautas e tambores, evocam a sacralidade da natureza como expressão do Criador.

Essa gente, meu pastor, traz na mente e no sangue tanto sincretismo quanto os cardeais romanos. Pois não é verdade que o modelo de igreja romano traz marcas visíveis de influências pagãs e judaicas? O governo dos césores não teria incutido em alguns de nossos prelados o gosto de ser chamados “príncipes da igreja” e habitar em palácios? Por que não retornar à simplicidade de Jesus, ao despojamento dos apóstolos, à pobreza evangélica?

E, antes de deixardes o Brasil, quão felizes ficaríamos todos com a visita de Pedro à pedra sobre a qual se ergue a Igreja Católica no Brasil nesta segunda metade do século: dom Hélder Câmara, o profeta.

(*) Frei Betto, 53, é frade dominicano, assessor da Pastoral Operária do ABC e da Central de Movimentos Populares e consultor do MST (Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra). Escreveu, entre outras obras, “Entre Todos os Homens” (Ed. Ática). (Artigo publicado na Folha de São Paulo, em 5/out/97)

Por que não condenais a fabricação de armas e a pena de morte com a mesma veemência com que abominais o aborto?

Abuso de poderes sobre o corpo, a alma e a vida das mulheres pobres

Mary Garcia Castro*

Li entre indignada e enfadada, com a sensação de já vi esse filme, as palavras do Presidente da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), Dom Lucas Moreira Neves, como também do médico Ventura de Matos, ambos argumentando, por distintas competências - ciência, "ética" e religião - contra o projeto de regulamentação do aborto para casos de gravidez decorrentes de estupro ou em casos de riscos de vida para a mãe (A TARDE, 30/8/97). Aliás, já vi esse filme, não, já o estamos vivenciando, nós, mulheres, há muito, desde a Idade Média, quando da Inquisição, dos corpos de mulheres queimadas como bruxas pela Santa Igreja e de quando o Poder Médico codificava as mulheres de histéricas e se apropriou do saber das parteiras, como legislador mor do "dar a luz".

Nem como saber competente procedem as matérias citadas. Dom Lucas se precipita ao generalizar a tese de que nos países onde o aborto foi liberado, seguiu-se a eutanásia. Por exemplo, nos EE.UU., nem o aborto está liberado em todas as suas formas e em todos os Estados, e muito menos a eutanásia. O Dr. Ventura de Matos omite todo o debate secular em sua área, medicina, sobre o conceito de vida, mesmo em termos biológicos, ao afirmar que "fecundação de espermatozóide com óvulo" é vida.

Cresce a indignação, a minha leitura de que Dom Lucas, sobre o caso de riscos de vida da mãe, aprova indiretamente sua possível morte, já que declara ser contra o aborto em casos de risco para as mães porque "não se pode corrigir um mal com outro pior".

A posição contra o aborto, sobre o qual se discute a regulamentação, não se sustenta

quando a realidade deste país, hoje, é mapeada. O aborto é "legal" há muito, para as mulheres de classe média e alta, que podem pagar serviços particulares. Todas as estimativas de aborto são duvidosas, pela auréola de coisa feita mas não dita, forma que as mulheres têm de conciliar necessidade com medo dos valores sociais, "morais", por força inquisitorial em suas almas, também. Lembro nos anos 80, quando uma vez, uma tia desesperada pediu-me dinheiro para fazer um aborto, e que a acompanhasse. Que terrível era a sua solidão, a sua reação, o sentido



mulher imprensa nº 174

de que "estava fazendo algo errado". Uma semana depois quando lhe pedi que assinasse um abaixo-assinado do Movimento Feminista, a favor da não criminalização do aborto, ela me negou, porque "aborto é pecado, meu caso foi particular, não sou como essas mulheres por aí". Olha as divisões que se produz com tal postura inquisitorial, na cabeça das pessoas! Mas voltando às estatísticas. Segundo a União Brasileira de Mulheres (UBM): entre as primeiras causas de internação no SUS - Sistema Único de Saúde - cerca de 10% das mortes maternas são conseqüências desses abortos (UBM 1996).

A Santa Sé aliou-se ao que há de mais retrógrado, e bárbaro (veja

a chacina na Argélia) às forças fundamentalistas, quando das Conferências Mundiais das Nações Unidas sobre População (Cairo'94) e sobre a Mulher (Beijing'95) contra o aborto e o reconhecimento de que hoje há uma diversidade de tipos de famílias. Perdeu. Uma das recomendações das Plataformas de Ação, referenciadas pela maioria quase absoluta de todos os países do mundo, inclusive pelo Brasil, foi o que há que rever as legislações sobre aborto que prejudiquem as mulheres. E isto É O QUE HÁ DE NOVO, uma opinião pública, inclusive na área da Medicina e das Religiões, que já não se cala como aquela tia; que se insurge contra dogmas e olha para pessoas reais em um mundo real, em especial, o dos/das pobres. Muitos médicos já estão operando em hospitais públicos, atendendo os casos de aborto que se busca apenas regulamentar. Muitos católicos e muitos ativistas ousam afirmar sua fé, sua opção pelos/pelas pobres, não só que diz respeito a coletivos organizados pelo público, como o caso dos Sem Terra, mas também, de forma abrangente, defendendo o privado-público que é a cotidianidade das mulheres pobres, seu direito por serviços de defesa às suas vidas, pelo aborto contra estupro e em casos de risco de vida.

Não podemos nos calar. Essa frente contra o obscurantismo (inquisitorial, segundo o Aurélio, significa também muito severo, desumano, terrível) precisa de muitas vozes. A das mulheres, a dos homens, a dos/das outros/outras católicos/as, a dos/das outros/outras médicos/médicas. Inclusive, porque o que há de NOVO, é que a fé e a ciência já não admitem uma única representação.

(*) Mary Garcia Castro - Phd em Sociologia pela Universidade Federal da Bahia.

Aborto: a lei e os direitos humanos

Sônia Corrêa*

No Brasil, num período de duas décadas, a interrupção da gravidez indesejada transitou da esfera das práticas privadas e silenciadas para o debate público e a deliberação legislativa. Hoje, a proposta de descriminalização do aborto está não só na agenda do movimento feminista, mas também na pauta do Congresso Nacional. No momento atual, o debate se concentra ao redor da tradução dos permissivos da legislação penal de 1940 - que autoriza o aborto nos casos de estupro e para salvar a vida da mãe - em legislação constitucional ordinária de modo a assegurar o exercício deste antigo (novo) direito através da implementação de serviços que realizem o procedimento no sistema público de saúde. Não deixa de ser espantoso que mais de cinco décadas esvaíram-se antes que esta tradução se tornasse possível.

Tão ou mais significativa tem sido a incorporação da temática do aborto aos novos consensos normativos da deliberação democrática no plano internacional que apontam para uma nova concepção de que a livre decisão reprodutiva é parte da agenda de direitos humanos universais, indivisíveis e interdependentes. As formulações que hoje batizam, no plano global, o tema do aborto foram inicialmente adotadas na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD - Cairo'94) e reformadas um ano mais tarde na Conferência da Mulher em Pequim.

Elas estão distribuídas, basicamente, em quatro parágrafos do Programa de Ação da CIPD: 7.2 e 7.3, em que se precisam os elementos de saúde e direitos reprodutivos; 7.6 que inclui o atendimento ao aborto entre os componentes dos programas de saúde reprodutiva; 8.25 que preconiza o tratamento do aborto como grave problema de saúde pública na seguinte formulação: "...Todos os governos... são instados a reforçar seus compromissos com a saúde da mulher, a considerar o impacto de um aborto inseguro como um problema de saúde pública e a reduzir o recurso ao aborto. Todas as medidas ou mudanças com relação ao aborto no sistema de saúde só podem ser definidas, no âmbito nacional ou local, de acordo com o processo legislativo nacional. Em circunstâncias em que o aborto não contraria a lei esse aborto deve ser seguro. Em todos os casos, as mulheres devem ter acesso a serviços de qualidade para o tratamento de complicações resultantes do aborto..."

Entretanto é preciso enfatizar que as formulações adotadas em 1994 também contém aberturas significativas no sentido de inscrever a decisão das mulheres quanto a interromper uma gravidez indesejada na agenda dos direitos humanos. O parágrafo 7.3 embora não mencione o termo aborto sinaliza nesta direção ao afirmar que "Os direitos reprodutivos...se ancoram no reconhecimento do direito básico

de todo casal e de todo indivíduo de decidir, livre e responsabilmente, sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos... Incluem, também, seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos".

No conjunto das resoluções observa-se uma dupla tensão, por um lado, entre tratar o aborto exclusivamente como problema de saúde ou como questão de direitos, por outro, entre lei-legislação e premissa de direitos humanos. No parágrafo 8.25 acima citado, por exemplo, a introdução das noções de lei e legislação visa claramente subordinar as novas definições referentes ao aborto - que têm pretensão de validade transcendente - aos parâmetros legais e normativos dos Estados-Nação. Sua função no texto não é ampliar, mas sim restringir a retradução destas novas formulações em termos de direitos.

Diante deste quadro de tensões é muito relevante a resolução adicional adotada em Pequim no sentido de que os

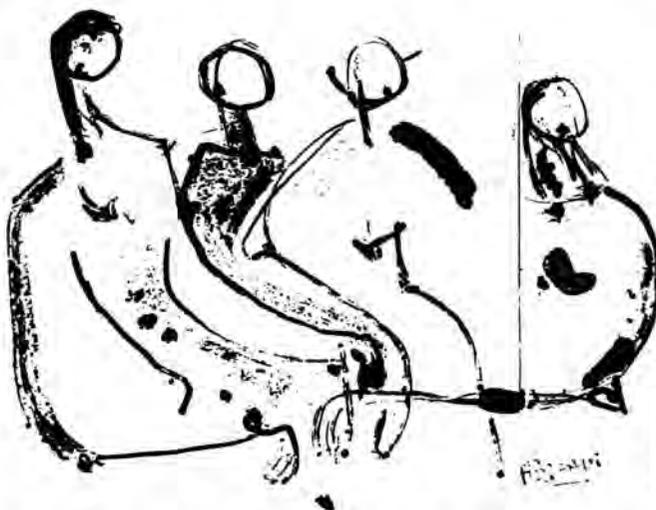
Estados revisem as legislações punitivas com relação ao aborto. Esta indicação aponta claramente para o deslocamento do aborto da esfera do crime para a esfera dos direitos e sugere que os novos consensos normativos defendidos no plano global podem vir a ter precedência sobre as definições tomadas a partir da soberania popular de base nacional que se cristalizam na lei.

A recente aprovação do PL 20/91 pela Comissão de Constituição e Justiça e de

Redação da Câmara dos Deputados e o debate que se deflagrou a partir daí é, sem dúvida, um episódio exemplar, do mesmo cenário. No Brasil, assim como no plano global um novo consenso com relação ao aborto permanece sitiado por uma lógica regressiva que se apoia na primazia da soberania da lei referida aos Estados Nacionais, ou seja, segue limitado pelo que Habermas qualifica como "providencialidades".

Neste sentido o posicionamento no Ministro Presidente do Supremo, Celso Mello, em favor da constitucionalização dos dois permissivos do código penal é, especialmente, significativa. Ao utilizar em sua argumentação as definições do Cairo e de Beijing, o Ministro exprime uma opção com relação a correntes teóricas que consideram positiva e imprescindível a aproximação gradativa entre as premissas de direitos humanos de natureza universal e as normas legais de definição nacional. Esta tem sido, desde os anos 70, a perspectiva do movimento internacional no esforço de elaborar e legitimar a noção de direitos reprodutivos.

(*Sônia Corrêa - arquiteta, integra o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas e integra também o Conselho Diretor da Comissão de Cidadania e Reprodução.



maior fempessa nº 126

Violência, Gênero e Saúde



Seminário *Violência, Gênero e Saúde*.

Kátia Souto*

Violência contra a mulher, segundo a declaração das Nações Unidas, a partir da Conferência de Viena, 1993, é definida como “qualquer violência, ato ou conduta baseada no gênero, que cause danos psicológicos, físicos e sexuais, incluindo ameaças, coerção ou privação arbitrária da liberdade e morte, tanto na esfera pública quanto na privada.”

Violência contra a mulher é também um problema de saúde pública, seja pelas causas ou conseqüências, pois afeta a integridade física e psicológica da mulher e atinge, portanto, sua saúde.

A Organização Mundial de Saúde, em seu relatório “Perfil Epidemiológico da Saúde da Mulher na Região das Américas” (1990), incorpora como fatores de risco de enfermidade para as mulheres “a dupla jornada, as gestações precoces e repetidas e a violência familiar.”

É com essa compreensão que a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, com apoio do Fórum de Mulheres do Distrito Federal, realizou no dia 10 de outubro, o seminário “Violência, Gênero e Saúde”, a fim de debater o assunto com os profissionais de saúde e com as instituições que tenham relação com o problema para propor e implantar na rede de saúde do Distrito Federal um programa de atendimento e prevenção às mulheres em situação de violência.

O evento aconteceu no auditório do Hospital Regional da Asa Norte - HRAN -, e, a abertura, contou com a presença da Secretária de Saúde, Deputada Maria José Maninha, do Diretor do HRAN, Dr. Carlos Saraiva, do Administrador de Brasília, Dr. Antônio de Andrade, da representante do Fórum de Mulheres do DF, Dra. Iáris Ramalho Cortês, do CFEMEA, e da Presidente do Conselho dos Direitos da Mulher do DF, Professora Maria Ricardina.

A Secretária de Saúde, Deputada Maria José Maninha, salientou que de todas as violências que a mulher sofre, a de maior incidência tem sido a violência doméstica e a sexual. E que elas ocorrem, na maioria das vezes, no ambiente doméstico, com pessoas conhecidas, como o marido, ex-companheiro, pai, padrasto. “Ela atinge mulheres ricas, pobres, crianças e adultas. Ela visita todos os lares. Com esse seminário, gostaríamos de fazer, não apenas a reflexão sobre as experiências que aqui ouviremos hoje, mas principalmente avançarmos na proposição de um programa que atenda es-

sas mulheres, e possa contribuir para a prevenção desse mal. Queremos integrar uma perspectiva de gênero nas ações e programas de saúde da mulher.” A Secretária de Saúde lembrou ainda que até setembro deste ano a Deam - Delegacia de Atendimento à Mulher - registrou 1.212 casos de lesão corporal contra 1.531 em 1996.

Iáris Ramalho Cortês, do CFEMEA, destacou a importância do debate e parabenizou a iniciativa da Secretária em propor um programa desse porte. Reafirmou o apoio do Fórum de Mulheres e a contribuição que o movimento feminista trouxe e tem trazido a essa discussão, “abrindo novos caminhos na construção da cidadania e dos direitos das mulheres.”

O Painel I ocorreu pela manhã, com a presença da Dra. Ana Flávia, médica sanitária e professora do Instituto de Saúde da USP, da professora Lia Zanotta, antropóloga e coordenadora do NEPEM/UNB e da Dra. Gláucia Ribeiro Diniz, psicóloga e coordenadora do Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos/UNB. Este painel abordou o tema: “*Violência contra a mulher, uma questão de saúde pública*.”

O Painel II contou com a participação da Dra. Simone Diniz, médica e ex-coordenadora da Coordenadoria Especial da Mulher da Prefeitura de São Paulo e Dra. Ana Lúcia Dagord, enfermeira e coordenadora da Casa Viva Maria de Porto Alegre, que apresentaram suas experiências enfocando o papel dos serviços de saúde na prevenção e atendimento às mulheres vítimas de violência.

No final do encontro ficou o compromisso de se fazer um relatório e encaminhá-lo à Secretaria de Saúde, a fim de que possa servir de diretriz básica para a elaboração e implantação do programa na rede de saúde do Distrito Federal. Fica também a certeza e o compromisso de que é preciso contemplar num programa dessa dimensão, não apenas a questão de saúde, mas também a de gênero, para que ele possa refletir as ações de saúde necessárias, como: apoio psicológico e social, orientação para prevenção, diagnóstico e assistência dos casos que chegarem à rede.

(* Kátia Souto - Assessoria Especial à Mulher / Secretaria de Saúde do DF e membro do Fórum de Mulheres do DF.



Violência de gênero como uma questão de saúde

Ana Flávia Pires Lucas d'Oliveira*

O problema da violência de gênero vem adquirindo progressiva visibilidade nos últimos 20 anos, tendo se tornado uma questão importante tanto do ponto de vista de sua magnitude como do impacto social dela decorrente em termos de qualidade de vida e processo saúde-doença. Os dados que vêm sendo produzidos demonstram que as mulheres estão em maior risco de violência em relações com familiares e pessoas próximas do que com estranhos. Diversas pesquisas americanas mostram um índice consistente de aproximadamente 20% das mulheres relatando ao menos um episódio de agressão física pelo parceiro durante a vida e 4% acusando o mesmo no último ano nos EUA (Stark, 1991; McCauley, 1995). Dados de países latino-americanos chegar a constatar mais de 50% das mulheres relatando ao menos um episódio de violência física ou sexual pelo parceiro durante a vida (Heise, 1994; Saffioti, 1995). No Brasil, temos basicamente estudos dos casos denunciados nas Delegacias de Defesa da Mulher, que também têm um padrão centrado na violência doméstica, sendo o parceiro ou

ex-parceiro o agressor em aproximadamente 70% das denúncias (Goldemberg, 1989). O abuso sexual infantil, também pode ser definido em grande parte das vezes como violência doméstica, já que cometido na sua maioria por parentes próximos à criança, é também bastante comum e tem uma maior incidência sobre as meninas.

Mais recentemente, a partir do final dos anos 80, esta forma de violência vem sendo caracterizada também como uma questão com diversas repercussões em termos de condições de saúde para as mulheres, estando associada a maiores índices de suicídio, abuso de drogas e álcool, queixas vagas, cefaléia, distúrbios gastrointestinais e sofrimento psíquico em geral, incluindo tentativas de suicídio (McCauley, 1995). Em relação à saúde reprodutiva, a violência contra a mulher tem demonstrado estar associada a maiores taxas de dores pélvicas crônicas, DST/AIDS e doenças pélvicas inflamatórias, gravidez indesejada e aborto (Heise, 1993) inviabilizando opções contraceptivas por uma parte das mulheres. Durante a gestação, a violência doméstica é

mais provável, ocasionando diversos danos à saúde da mulher e da criança (McFarlane, 1992).

Os estudos apontam também que esta situação costuma ser crônica e que estas mulheres fazem um uso mais intenso dos serviços de saúde, tanto ambulatoriais como hospitalares, delineando-se assim uma clientela expressiva. Apesar disto, a violência nas relações de gênero não é contabilizada nos diagnósticos realizados, não aparecendo como tal nos registros médicos. Não

obstante, algumas pesquisas encontram uma maior prescrição de analgésicos e tranqüilizantes, e mais encaminhamentos para serviços de saúde mental para mulheres que vivem em situação de violência, ainda que não se registre o diagnóstico. Como a raiz do problema não é tematizada, estas condutas podem acabar por atrapalhar mais do que ajudar, já que estas mulheres estão em maior risco de suicídio e estes encaminhamentos e medicações aparecem como indicação de que o problema é fundamentalmente delas e de sua forma de comportamento e relacionamento, e não também do agressor.

Baseando-se nestes dados, organizações profissionais e organismos internacionais, como a OMS vêm realizando esforços

no sentido dos serviços de saúde tornarem-se mais atentos e conscientes da violência doméstica por detrás de demandas nem sempre imediatamente caracterizadas como tal. Isto só será possível se os profissionais de saúde estiverem alertas e investigarem ativamente o problema, tentando buscar soluções e encaminhamentos possíveis dentro (psicologia, serviço social) e fora (medidas jurídicas e policiais) dos serviços de saúde. A saída das situações de violência não é fácil e exige composições diversas de alternativas de cuidado, trabalho em equipe e respeito pela mulher e suas decisões. Só assim poderemos fazer frente a esta importante questão de saúde e prestar uma assistência apropriada a esta população, evitando rótulos pejorativos, como de histérica e políquelosa, retornos repetidos e inúteis aos serviços de saúde e condutas potencialmente iatrogênicas.

(* Ana Flávia Pires Lucas d'Oliveira - médica sanitária, mestre em Medicina Preventiva, docente e pesquisadora do Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa/Departamento de Medicina Preventiva/FMUSP.



maior fempres n.º 171

Assédio sexual gera polêmica e vai a Plenário

No dia 1º de outubro, todos tinham como certa a aprovação do PLS 235/95 que dispõe sobre o crime de assédio sexual, de autoria da Senadora Benedita da Silva (PT/RJ), na votação em segundo turno do projeto na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado Federal. Entretanto, a pedido dos Senadores Jefferson Peres (PSDB/AM) e Edison Lobão (PFL/MA), a própria Comissão requereu a apreciação do PLS 235/95 pelo Plenário do Senado Federal.

Em uma rápida intervenção, o Senador Jefferson Peres (PSDB/AM) argumentou que não era contrário ao projeto, mas manifestou preocupação contra a severidade das penas impostas aos assediadores (detenção de seis meses a dois anos e multa) e quanto ao fato de uma simples cantada virar um caso de polícia, dado que considera a definição do crime muito genérica. Segundo o projeto "*constitui assédio sexual, para os efeitos desta lei, constranger alguém, com sinais, palavras ou gestos, objetivando ou sugerindo a prática de ato libidinoso ou conjunção carnal, se a conduta não constitui crime mais grave*". Pelo Regimento Interno do Senado Federal, este projeto não precisaria ser submetido ao Plenário, a menos que haja recurso neste sentido, o que foi feito pela CCJ.

Abre-se agora para o Senado Federal a polêmica em torno da questão do assédio sexual. O tema desperta debates calorosos. De uma maneira bem simplista, há os que defendem a criminalização, há quem pense que em termos legais a questão deve circunscrever-se apenas às relações de poder na área do trabalho, e há os que acham que isso de assédio sexual é coisa de norte-americano e que no Brasil as mulheres gostam de ser assediadas pelos homens.



A necessidade de se aprofundar a discussão é inquestionável. No decorrer destes debates que sejam feitas alterações ao projeto é perfeitamente razoável, mas o que não se pode aceitar é que nesse início de novo milênio não se considere o assédio sexual como uma violência contra a mulher. Não se trata de cantada ou galanteio, nem de qualquer tipo de cordialidade. Ao falar de assédio sexual estamos tratando de constrangimento.

Vale lembrar o que foi definido na Plataforma de Ação Mundial da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, da qual o Brasil é signatário: *O medo da violência, incluindo o assédio, é um constrangimento permanente para a mobilidade da mulher, que limita o seu acesso às atividades e recursos básicos*. Neste sentido, a Plataforma de Beijing recomenda aos governos adotar e/ou aplicar as leis pertinentes e revisá-las e analisá-las periodicamente a fim de assegurar a eficácia para eliminar a violência contra a mulher, pondo ênfase na prevenção da violência e na punição dos infratores(...). Recomenda ainda aos governos, os empregadores, os sindicatos, as organizações comunitárias e de jovens e as ONG's desenvolver programas e procedimentos para eliminar o assédio sexual e outras formas de violência contra a mulher em todas as instituições de ensino, locais de trabalho e onde quer que seja.

O recurso para ir à Plenário foi aceito e o projeto recebeu emendas do Senador Jefferson Peres (PSDB/AM). Agora, o projeto volta para a Comissão de Justiça para que sejam apreciadas as emendas. O relator deverá continuar sendo o Senador José Bianco (PFL/RO).

Orçamento para a saúde e combate à violência contra a mulher

A Comissão Especial da Câmara dos Deputados que estuda as medidas legislativas para a implementação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher decidiu propor duas emendas ao Orçamento da União para a implementação de políticas públicas nas áreas de saúde e violência contra a mulher.

Na área de saúde, a emenda no valor de R\$ 50 milhões, destina-se à implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Como a Comissão, por ser Especial, não tem direito a apresentar emendas ao Orçamento, deliberou-se pelo encaminhamento da proposta à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), que tem a prerrogativa de propor 5 emendas ao Orçamento, as quais são consideradas prioritárias em relação a todas as

outras apresentadas individualmente pelos parlamentares ou por bancadas regionais.

Em relação à violência contra a mulher, a proposta de emenda, no valor



de R\$ 20,4 milhões, foi encaminhada à Comissão de Defesa do Consumidor, Meio Ambiente e Minorias (CDCMAM) como um pleito da própria Comissão Especial, da Bancada

Feminina e do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher para viabilizar a implantação de 27 Casas de Abrigo às Mulheres em Situação de Violência, sendo uma em cada Estado da Federação, com capacidade de atender 40 pessoas cada uma delas.

No ano passado, uma emenda neste mesmo sentido foi apresentada pela CDCMAM, mas houve vários cortes e no Orçamento aprovado restaram pouco mais de R\$ 3 milhões. Deste montante, apenas R\$ 1,1 milhão foram descontingenciados pelo Ministério da Justiça, em que pese os inúmeros projetos encaminhados ao Ministério para a implementação de Casas Abrigo em todo o país.

Até o final de outubro a CSSF e a CDCMAM devem decidir quais serão as 5 emendas prioritárias ao Orçamento que irão apresentar.



Sou cidadã, conheço meus direitos

Dissolução da sociedade conjugal: Fim do casamento

O casamento pode terminar pelas seguintes razões: a) morte de um dos cônjuges; b) nulidade ou anulação; c) separação judicial (antigo desquite) ou d) divórcio.

Para todos os tipos de dissolução da sociedade conjugal os cônjuges necessitam da assistência de advogado particular ou do Ministério Público para entrarem com uma ação judicial na Vara de Família do Poder Judiciário.

Nulidade do Casamento - casamento *nulo* é como se nunca tivesse existido. Pode ser requerido quando: 1º - celebrado com *impedimentos para o casamento* e 2º - celebrado por autoridade incompetente (ver *Fêmea* nº 56). No 2º caso o prazo é de dois anos da data da celebração.

Anulação do Casamento - O casamento pode ser *anulado* quando: a) foi celebrado sob coação (à força) ou entre pessoas incapazes de manifestar o consentimento; b) a noiva tiver sido raptada e ainda estiver no poder do raptor; c) foi celebrado sem autorização dos responsáveis legais dos noivos (mulheres menores de 16 anos e homens menores de 18 anos); e) quando existir *erro essencial* quanto a um dos noivos (um dos noivos não sabe que o outro o está enganando quanto à sua identidade, honra e boa fama; foi julgado e condenado por um crime inafiançável ou possui defeito físico irremediável ou moléstia grave e transmissível, por contágio ou herança, capaz de pôr em risco a sua saúde e a de seus filhos).

O prazo para o pedido judicial é de dois anos. Os efeitos jurídicos continuam valendo até que o Juiz decrete a sentença de anulação.

SEPARAÇÃO JUDICIAL - ANTIGO DESQUITE

Pessoas casadas há mais de dois anos podem se separar pelos seguintes motivos:

- a) situações insuportáveis à vida em comum. Exemplo: conduta desonrosa, traição (adultério), vício incorrigível, violência de qualquer espécie, abandono material ou sexual;
- b) se um dos cônjuges provar que há mais de um ano estão separados e que não há mais possibilidade de uma reconciliação.

O pedido só pode ser feito pelos próprios cônjuges. Em caso de incapacidade (loucura ou impossibilidade de se manifestar), será representado por curador, ascendente ou irmão.

A separação judicial pode ser *consensual* (amigável) ou *litigiosa* (com briga).

Separção judicial consensual

O casal que deseja se separar deve, de comum acordo, entrar com uma ação de Separação Judicial Consensual. O acordo deverá conter o que o casal decide sobre:

- a guarda dos filhos (com quem vão ficar);
- regulamentação (dias e horários) de visitas dos filhos menores;
- quem deverá prestar alimentos (pensão alimentícia) para os filhos menores e/ou cônjuge.
- divisão de bens, se houver;

O juiz chamará o casal para manifestar essa vontade perante ele, em uma audiência chamada de *reconciliação* ou *conciliação*. Nessa ocasião o juiz procurará saber os motivos

da separação. Caso ache necessário, poderá ouvir cada um separadamente e reuni-los para *ratificarem* o pedido. Só depois de ratificado o pedido o juiz homologará a sentença da separação.

Separção judicial litigiosa

Se o casal não esta de acordo com os termos da separação ou quando um dos cônjuges se negar a assinar o pedido de forma amigável, havendo motivo, um dos cônjuge poderá solicitar sozinho a separação judicial.

Antes da ação de separação, caso necessite, qualquer um dos cônjuges pode requerer judicialmente uma dessas Medidas Cautelares:

- **separação de corpos** - declara que os cônjuges não têm mais entre si o dever de fidelidade;
- **afastamento do lar** - determina que um dos cônjuges saia de casa se um deles estiver colocando em perigo a vida da família;
- **guarda e regulamentação de visitas** - determina quem vai ficar com a guarda dos filhos e em que dias e horário os filhos poderão ser visitados;
- **busca e apreensão** - determina a apreensão judicial de um filho menor mantido irregularmente por um dos pais ou de algum bem comum que o outro cônjuge não queira entregar;
- **arrolamento de bens** - se um dos cônjuges verifica que existe perigo do outro vender ou fazer desaparecer qualquer bem da família, o juiz declara que até o final da separação do casal, o bem ou os bens não podem ser vendidos, emprestados, doados, modificados etc.

Com a separação a mulher deixa de usar o sobrenome do marido, salvo se a mudança do nome implicar em prejuízo em sua profissão ou para os filhos.

Efeitos da Separação Judicial

Depois de decretada a separação judicial o casal não tem mais a obrigação de coabitar (viver sob o mesmo teto); de ser fiel um com o outro, nem de permanecerem no regime matrimonial de bens (podem dividir os bens que adquiriram durante o casamento).

Os filhos na separação dos pais

A separação do casal não deve interferir na sua relação com os filhos. Em caso de separação consensual o casal deve decidir com quem ficam os filhos. Em caso de separação litigiosa, os filhos menores ficarão com o cônjuge que não deu causa à separação. Se ambos os cônjuges deram motivo para a separação litigiosa o juiz decidirá com quem esses ficarão, podendo, inclusive, ficar sob a guarda de uma pessoa idônea da família de qualquer dos cônjuges. Se o casal não estava mais convivendo sob o mesmo teto, os filhos ficarão com o cônjuge com quem já estavam antes da separação judicial.

Qualquer que seja o motivo do fim do casamento, nem o pai nem a mãe perdem os deveres nem os direitos sobre os filhos comuns.

Nota: no próximo número publicaremos o tema *Divórcio*.

A C O N T E C E



Direitos sexuais e reprodutivos

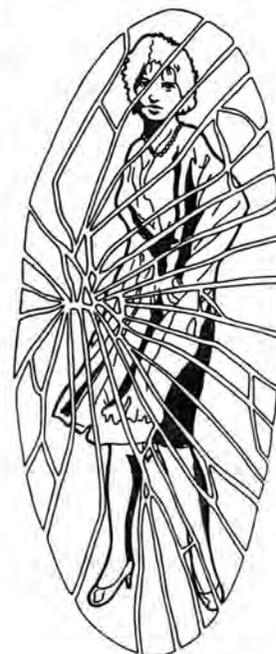
A ONG Themis - Assessoria Jurídica e Estudo de Gênero inicia uma série de publicações sobre os Direitos Humanos das Mulheres. O primeiro número trata dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, especialmente sobre os Instrumentos Internacionais de Proteção, que envolvem Declarações, Convenções, Tratados e Plataformas de Ação das Conferências Mundiais. Estes documentos foram compilados a partir da abordagem dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos, partindo da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, e acompanhando o debate das últimas décadas até a Plataforma de Ação de Beijing, aprovada em 1995.

O livro "Direitos Sexuais Reprodutivos - Instrumentos Internacionais de Proteção" foi lançado em Porto Alegre, acompanhado de um debate que reuniu profissionais da área jurídica e da saúde, com o objetivo de aprofundar a discussão sobre os mecanismos existentes na sociedade brasileira para proteção dos direitos humanos na área da sexualidade e saúde reprodutiva.

Os livros estão à disposição na sede da entidade pelo valor de R\$ 10,00 (dez reais). Maiores informações podem ser obtidas junto a Themis - Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero pelos telefones (051) 225-2025 e 225-9028.

Abuso sexual

Nos dias 7 e 8 de novembro, o CEARAS - Centro de Estudos e Atendimento Relativo ao Abuso Sexual - do Departamento de Medicina Legal da FMUSP (Faculdade de Medicina da USP) realiza a Primeira Jornada Sobre Abuso Sexual. O CEARAS, desde 1993, fornece atendimento psicológico a pessoas que sofreram ou praticaram abuso sexual intrafamiliar. Informações pelo telefone (011) 853-9677.



mujer fempress nº 127

Paraíba reivindica Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher

As mulheres universitárias (estudantes, professoras e funcionárias) junto com os homens e com o apoio do Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDM/PB) começam a circular um abaixo-assinado contra a violência doméstica e sexual e apoio às mulheres vitimadas.

As pessoas que estão assinando a lista exigem da reitoria e do Conselho Universitário (Consuni), com urgência, a criação de uma Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher ou Conselho Universitário dos Direitos da Mulher dedicados ao estudo e investigação sobre as relações de gênero, desigualdade das relações entre homens e mulheres, e combate e prevenção da violência doméstica e sexual e inserção da perspectiva de gênero no desenvolvimento em todas as áreas. Informações com Luciene Araújo pelo telefone (083) 235-3135.



mujer fempress nº 129

CFEMEA - Centro Feminista de Estudos e Assessoria
SCN Qd. 06 Bl. A S/602 - Ed. Venâncio 3000
70718-900 - Brasília - DF

IMPRESSO
Fêmea