

Aids e mulher

A edição deste mês aborda a questão da AIDS, que está crescendo entre as mulheres. Em 1983, no início da epidemia, foram registrados 40 doentes com AIDS para cada mulher. Agora, no período de 97/98, o índice é de dois casos masculinos para cada caso feminino, segundo informações do Ministério da Saúde.

Tendo em vista a "feminização" da epidemia, o Ministério vem desenvolvendo vários projetos com o objetivo de prevenir a AIDS entre as mulheres, evitar a transmissão do HIV da mãe infectada para o filho e prestar assistência adequada às portadoras do vírus e àquelas que já desenvolveram a doença.

O Ministério financia hoje, mais de 400 projetos de ONGs na área de AIDS. Destes, 82 são voltados para as mulheres. O deputado José Aristodemo Pinotti (PSB-SP), professor titular de ginecologia e obstetrícia da USP, por outro lado, critica a posição do Ministério sobre o fornecimento de camisinhas femininas.

Durante a 12ª Conferência Internacional sobre a AIDS, em Genebra, na Suíça, a Unaid - Organização das Nações Unidas dedicada ao combate à epidemia - anunciou um programa que vai beneficiar 30 mil mulheres soropositivas de 11 países da África, América Latina e Ásia, para reduzir a transmissão do vírus da mãe para o filho.

O GLB - Grupo Lésbico da Bahia - vai distribuir aproximadamente 2.500 preservativos femininos para mulheres. A distribuição faz parte da campanha "A prevenção da AIDS é uma questão de cidadania, seja cidadã mulher - previna-se". (Págs. 4, 5, 6 e 7)



mujer fempress nº 164

Homossexualismo

Os homossexuais brasileiros estão, a cada dia que passa, mais conscientes de sua condição. O surgimento dos grupos de militância e de convivência homossexual, reunidos sob a Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Travestis (ABGLT) contribui para o fortalecimento de suas reivindicações. Segundo o grupo homossexual "Estruturação", de Brasília, os homossexuais brasileiros vêm ganhando visibilidade social crescente, destruindo os estereótipos e contribuindo para a construção de uma sociedade que respeite todas as diferenças. (Pág. 9)



mujer fempress nº 200

Política de cotas

Ao se falar em cotas estamos ainda discutindo a possibilidade de um aumento do número de mulheres no poder. A aprovação da nova Lei Eleitoral tem agora, como resultado imediato, a incorporação de mais mulheres à luta política, já que os partidos e as próprias mulheres ficam obrigadas a investirem em candidaturas femininas. A queixa dos partidos políticos em relação à dificuldade para o preenchimento das vagas para as mulheres talvez seja ainda ouvida algum tempo. Para mudar esse quadro é necessário a mudança de uma cultura política, em particular dentro dos próprios partidos políticos, que durante séculos alijou as mulheres deste espaço. (Pág. 8)



mujer fempress nº 199

4 Reprodução Assistida

10 Mulheres Negras

12 Ibase

Editorial

É verdade que o tempo às vezes parece passar rápido. Imagine que no próximo ano o CFEMEA - organização responsável pela edição deste Informativo - completará seu 10º aniversário. Mas quando olhamos para trás e percebemos tudo o que aprendemos ao longo dos últimos nove anos, a legitimidade adquirida, as articulações consolidadas, todo o amadurecimento político da instituição, e os resultados obtidos em relação à defesa dos direitos das mulheres, uma década já parece pouco para tanto. Mas se isto foi possível, não temos dúvida, deveu-se a um trabalho de equipe, capaz de potencializar o trabalho individual de cada uma das pessoas que a integram, a partir de princípios políticos bem sintonizados, com competência profissional, com muita convicção, disposição e garra para enfrentar cada desafio, e muita paixão pelo trabalho do CFEMEA.

No último dia 28 de junho, Marlene Libardoni, uma das sócias fundadoras do CFEMEA, desligou-se do Centro para criar uma nova organização, chamada AGENDE - Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento. O seu desligamento foi resultado de um processo de discussão e negociação em busca da superação de divergências ao nível da direção do Centro. O acordo firmado garante as condições básicas para que o CFEMEA dê seqüência às suas atividades e compromissos junto ao movimento de mulheres e as instituições que o apoiam; e viabiliza a constituição de uma nova organização. (veja comunicado na página 3).

Chegamos ao final de mais esta etapa, com a convicção de que a experiência e o amadurecimento adquiridos ao longo deste processo reverterá favoravelmente para o CFEMEA, e por consequência, para outras instituições que atuam neste mesmo campo, as ONGs em geral, e o movimento de mulheres em especial.

Queremos, também, expressar a nossa alegria pela conclusão deste processo que, no seu desfecho, manteve no CFEMEA a equipe que veio ao longo de todos estes anos desenvolvendo as atividades do Centro. O equacionamento das divergências no âmbito da direção do CFEMEA dá nova vitalidade ao Centro, assegurando-lhe melhores condições para o desempenho do importante papel que ocupa na esfera pública.

Como você tem acompanhado através do FÊMEA, apesar de todos os percalços dos últimos meses, o CFEMEA trabalhou sem tréguas no monitoramento e advocacy no legislativo em relação a temática de gênero e dos direitos das mulheres, bem como na democratização de informações para as organizações do movimento de mulheres. O Centro engajou-se decididamente na Campanha Mundial pelos Direitos Humanos das Mulheres, e deu início à Campanha Publicitária *Direitos das Mulheres*, que já vem sendo veiculada em várias revistas de circulação nacional e, em agosto, também estará sendo veiculada pelas emissoras de televisão. Os recursos arrecadados com a venda de camisetas desta Campanha darão suporte às atividades do CFEMEA, em especial à defesa dos Direitos Humanos das Mulheres e, apoiarão também a Nova Organização criada por Marlene Libardoni.

Finalmente, queremos ainda expressar o nosso agradecimento a todas as companheiras que se envolveram neste processo e destacar a participação fundamental nas negociações para o Acordo, de Carmem Silvia Costa, sócia fundadora do CFEMEA, de Denise Dora e Sueli Carneiro, integrantes do Conselho Consultivo do Programa *Direitos da Mulher na Lei e na Vida*; e do Dr. Marcelo Lavenere, ex-presidente da Ordem dos Advogados do Brasil que, como mediadores solidariamente engajados na superação dos impasses surgidos, tiveram papel fundamental na conformação de um Acordo construtivo para ambas as partes.

Audiência pública

No dia 30/06 a Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados, realizou Audiência Pública para discutir o tema "*Violência contra a Mulher e o papel da Imprensa escrita na divulgação e informação da consciência da população*". A autoria do requerimento para a realização foi do deputado Pedro Wilson (PT/GO), que presidiu os trabalhos.

O enfoque dos expositores foi dado ao livro "Primavera já partiu - Retrato dos Homicídios femininos no Brasil", com a participação dos colaboradores e autores: Valéria Getúlio de Brito e Silva e Marcelo Silva de Freitas, coordenadores do Movimento Nacional dos Direitos Humanos, Lourdes Maria Bandeira e Lia Zanotta Machado, do Núcleo de Estu-

dos e Pesquisas sobre a Mulher - NEPEM/UnB. De acordo com os dados da pesquisa realizada em 15 Estados pelo Movimento Nacional de Direitos Humanos, ressalta-se a relação da vítima mulher com o acusado: 66,40% dos acusados são parceiros de relações amorosas e sexuais; 16,20% relações de parentesco e 17,40% outros.

Parceiros de relações amorosas e sexuais: esposo, ex-esposo, noivo, namorado, ex-namorado, companheiros e ex-companheiros, amantes e ex-amantes.

Relações de parentesco: parentes por afinidade ou "de sangue".

Outros: amigos, conhecidos, inimigos, vizinhos, colegas, empregados, desconhecidos e rivais.

Informamos que desde o dia 06/06/98 está no ar nossa nova home page, com o Guia dos Direitos da Mulher, o Jornal Fêmea, o Anteprojeto do Código Penal, entre outros.

O endereço é <http://www.tba.com.br/pages/cfemea>

Lembramos que nosso e-mail é cfemea@tba.com.br

CFEMEA - CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ACESSORIA
SCN Ed. Venâncio 3000, Bl. "A" sala 602 - 70718-900 Brasília, DF -
Telefone: (061) 328-1664 Fax: (061) 328-2336 E-mail:
cfemea@tba.com.br Home Page: <http://www.tba.com.br/pages/cfemea>

Programa DIRETOS 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 Pelaez, Jandira Feghali, Laura Carneiro, Maria Elvira, Marilu Guimaraes, Marta Suplicy, Rita Camata, Zulaiê Cobra. Deputados Eduardo Jorge, Fernando Gabeira, Fernando Lira, José Genoíno, Miguel Rosseto, Miro Teixeira, Régis de Oliveira. Senadoras Benedita da Silva, Emília Fernandes. Senadores Ademir Andrade, Lúcio Alcântara, Roberto Freire. **Feministas:** Albertina Costa, Ana Alice Alcântara Costa, Ana Maria Rattes, Elizabete Oliveira Barreiros, Flórisa Verucci, Heleith Saffioti, Jacqueline Pitanguy, Leilah Borges Costa, Marah Régia, Margareth Airlha, Maria Amélia

Teles, Maria Aparecida Shumaker, Maria Benice G. Delgado, Maria Helena Silva, Nair Goulart, Sônia Correia, Sueli Carneiro. **Comitê de Especialistas:** Alvaro Viliça, Denise Dourado Dora, Elizabeth Garcez, Leila Linhares, Maria Betânia Melo Ávila, Paola Cappellin Giuliano, Sílvia Pimentel, Vera Soares

Equipe CFEMEA: Adriano Fernandez Cavalcante, Alice Libardoni, Almira Correia de Caldas Rodrigues, Cláudia Almeida Teixeira, Cosmo Ribeiro de Sousa, Dyana Yzabel Azevedo Dias, Edna Maria Cristina Santos, Gilda Barbosa Cabral de Araújo, Glaci do Carmo Bren de Andrade, Guacira César de Oliveira, Iáris Ramalho Cortês, Malô Simões Lopes, Maria Goreti Aleixo, Marlene Libardoni, Mirla de Oliveira Maciel, Sônia Malheiros Miguel. **Conselho Editorial:** Guacira Oliveira, Gilda Cabral. **Jornalista Responsável:** Edna Maria Cristina Santos. **Composição e Arte Final:** Adriano Fernandez Cavalcante. **Impressão:** Athalaia Gráfica e Editora Ltda - Brasília-DF. **Apoio:** Fundação Ford, Fundação MacArthur, NOVIB, UNIFEM e FNUAP.

Comunicado

Através deste comunicado, vimos informar a comunidade de mulheres brasileiras, suas organizações, parlamentares, outras organizações não governamentais e entidades da sociedade civil em geral, órgãos governamentais e organismos internacionais, público em geral e agências de cooperação, que, com a cisão institucional do CFEMEA - Centro Feminista de Estudos e Assessoria, a partir de 28.6.98, ficam existindo duas organizações: CFEMEA e AGENDE.

CFEMEA - Desde 1989, quando foi criado, objetiva a defesa dos direitos das mulheres. Neste sentido, tem empreendido diversas ações, em estreita articulação com o movimento organizado de mulheres, junto ao Congresso Nacional e ao Governo Federal, que buscam contribuir para a formulação e implementação de leis e políticas públicas para a equidade de gênero, e de democratização da informação a respeito dos direitos das mulheres. Pauta sua atuação nos princípios do feminismo, da democracia e respeito à diversidade. No cotidiano, batalha por um trabalho de equipe não só eficiente, como prazeroso.

No seu quadro de sócias, o CFEMEA conta com 4 fundadoras: Carmem Sílvia Costa, Guacira Cesar de Oliveira, Iáris Ramalho Cortês e Malô Simões Lopes, e mais a sócia Gilda Cabral, sendo que estas quatro últimas integram o Colegiado - órgão de direção da organização.

A partir de março de 1992, deu início ao **Programa Direitos da Mulher na Lei e na Vida - PDMLV**, trabalho pioneiro na América Latina, que conta com uma equipe de 15 pessoas, e está voltado para a implementação das resoluções das Conferências de Cairo'94 e Beijing'95 no Legislativo Federal. Nestes 9 anos de trabalho contribuiu para a promulgação de 24 leis, das quais destacam-se a do planejamento familiar, a da política de quotas para as candidaturas femininas; a que assegura o salário maternidade às pequenas produtoras rurais, e a que criminaliza a exigência de atestado de esterilização para admissão no emprego.

Os avanços obtidos na esfera do Poder Legislativo só foram possíveis devido à ampla articulação do CFEMEA com as organizações de mulheres de diferentes setores da sociedade, como a Rede Nacional do Movimento de Mulheres na Revisão Constitucional - **RedeRevi**, a Campanha pela Vida das Mulheres e contra a **PEC 25**; e as articulações em torno do **PL 20 - Aborto Legal pelo SUS**; o seu engajamento na Articulação de Mulheres para Beijing'95 e a sua participação na Campanha Mundial pelos Direitos Humanos das Mulheres. O Centro integra a RedeSaúde, participa das articulações pró Rede Mundial Mulher e Política e é filiado à ABONG.

A AGENDE - Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento - é uma sociedade civil com finalidade pública e sem fins lucrativos que, sediada em Brasília, tem como missão firmar a perspectiva feminista na agenda política e no processo de definição das políticas públicas com o intuito de garantir a ampliação da cidadania e o desenvolvimento com equidade. Seus objetivos estratégicos são: a) fortalecer a articulação e a capacidade de ação das organizações de mulheres brasileiras e latino-americanas para intervir, com ações propositivas de cunho feminista, nas agendas política e social; b) influenciar o desenho e a implementação de políticas públicas e medidas legislativas; c) promover junto aos tomadores de decisão a defesa de políticas de igualdade e o cumprimento de acordos, convenções e resoluções das conferências internacionais.

A AGENDE opera no espaço nacional (federal, estadual e municipal) e nos seus desdobramentos transacionais (Mercosul), bem como na região latino-americana, combinando ação, pesquisa e capacitação em três linhas de atuação: a) promoção das causas e defesa dos interesses das mulheres (Advocacy); b) produção das informações; e c) trabalho urbano e rural. A implementação das resoluções das Conferências Internacionais desta década, em especial Beijing'95, perpassa as linhas de atuação e a áreas temáticas.

Os trabalhos se iniciam: a) dando continuidade aos projetos Regional e Nacional de "Advocacy em Direitos Reprodutivos e Sexuais" que vinham sendo desenvolvidos pelo CFEMEA; b) fazendo um mapeamento das políticas públicas nas áreas temáticas prioritárias para subsidiar as ações futuras; e c) promovendo e participando dos eventos relacionados à "Campanha Mundial pelos Direitos Humanos das Mulheres de 1998".

A AGENDE funciona, temporariamente, na sede do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher da Universidade de Brasília, sendo seu endereço o seguinte:

AGENDE - Ações em Gênero, Cidadania e Desenvolvimento.

Edifício de Multiuso I, Prédio do CEAM, Sala AT31 (NEPeM) - Universidade de Brasília.

CEP 70910-900 - Brasília-DF

Reprodução assistida

Deputada Ceci Cunha (PSDB-AL)

Acabo de ver aprovado na Câmara dos Deputados, com particular satisfação, o Projeto de Lei nº 3.638/93, do deputado e médico Luiz Moreira, que "institui normas para a utilização de técnicas de reprodução assistida".

Maior que a honra de ser escolhida relatora do projeto, minha satisfação resulta da condição de médica, em especial no trato diário com problemas de infertilidade, quase sempre sujeitos a questionamentos de caráter ético, por isso que a norma legal ora instituída é instrumento de segurança social.

Com efeito, os processos da medicina precisam estar sintonizados com a atualidade da ordem jurídica e os novos critérios acolhidos em lei para aplicação das técnicas de reprodução assistida conseguem, ademais, manter as inovações tecnológicas dentro dos limites da dignidade e da ética, sempre direcionadas ao atendimento dos interesses maiores da sociedade.

Pelo projeto aprovado, as técnicas de reprodução assistida atuam como auxiliar na resolução de problemas de infertilidade, condicionada, porém, sua utilização à probabilidade efetiva de sucesso da intervenção e à ausência de risco à saúde da mulher ou do nascituro. De outro lado, veda sua aplicação com o fim de selecionar características

biológicas do futuro filho, ressalvada a circunstância destinada a evitar doenças relacionadas ao sexo, vedada igualmente a fecundação de oócitos humanos que não seja para a procriação humana.

A lei estabelece como usuária das técnicas de RA toda mulher, civilmente capaz, desde que, livre e conscientemente, formalize esse consentimento, obrigatório também para o marido ou companheiro, quando casada ou com união estável.

Matéria de profunda grandeza, precisamente no campo da ética, enquanto disciplina a responsabilidade de procedimentos médicos e laboratoriais, os critérios para doação de gametas ou pré-embriões e até as condições para a doação temporária do útero - a popular "barriga de aluguel" -, agrada-me ressaltar o suporte técnico e teórico que mereceu o projeto da parte do Conselho Federal de Medicina.

Afinal, a medicina dá um passo de qualidade e a sociedade recebe um instrumento de construção da paz social.



Deputada Ceci Cunha
(PSDB-AL)

Arquivo CFEMEA

Preservativo feminino é distribuído em Salvador

Com a feminização da AIDS (aumento do número de mulheres infectadas pelo HIV) no mundo, onde a estatística era, em 1980, de dez homens para uma mulher, e hoje, 16 anos depois, dois homens para uma mulher portadora do vírus, foi necessário se pensar em novas maneiras/barreiras de prevenção para as mulheres, pois só o preservativo masculino (anatomicamente perfeito para seu fim) não foi o suficiente para a contenção da epidemia da AIDS entre as mulheres monogâmicas e heterossexuais, daí o surgimento do preservativo feminino.

O preservativo feminino está sendo distribuído com sucesso em outras regiões do país, como São Paulo, onde foi realizada uma pesquisa, com aproximadamente 80% de aceitação de uso pelas mulheres e seus parceiros.

Salvador ocupa hoje a 7ª posição em casos de AIDS no Brasil, com uma incidência de 1.785 casos oficiais de 1980 a 1998, sendo que deste casos, 531 são de mulheres em idade reprodutiva e economicamente ativa, ou seja, 29,74% dos casos totais de AIDS no estado (dados da Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde).

Visando a prevenção de AIDS nas mulheres em idade reprodutiva e economicamente ativa de Salvador-BA, independe da orientação/opção sexual, o GLB - Grupo Lésbi-

co da Bahia - começa a campanha "A prevenção da AIDS é uma questão de cidadania, seja cidadã mulher - previna-se". Com esta campanha, o GLB pretende distribuir aproximadamente 2.500 preservativos femininos para os grupos de mulheres organizados ou não, além de cartazes, panfletos, folders e folhetos educativos e explicativos quanto à prevenção da AIDS na comunidade feminina de Salvador.

É importante ressaltar aqui que o uso deste tipo de preservativo dará a mulher, além de outros benefícios, uma maior participação na negociação do uso do preservativo com seu parceiro/parceira, não deixando a responsabilidade da decisão somente para o homem, mas, também, tornando-se parte ativa e decisiva na hora de usar o preservativo.

Esta campanha está sendo realizada com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde - Coordenação de DST/AIDS - SESAB.

Segundo Jane Pantel, presidente do GLB, esta campanha vem para aprofundar a conscientização da mulher como parte integrante, ativa e fundamental para a prevenção das DST/HIV e AIDS como também para a própria melhora na qualidade de vida das mesmas.

Maior informações pelos telefones (071) 322-2552, 321-1848 e 384-6080 ou pelo e-mail janepantel@e-net.com.br.



mulher fempres nº 144

Insensibilidade prejudica a luta contra a AIDS

José Aristodemo Pinotti*

Quando assumi a Secretaria de Saúde de São Paulo, em 1987, o Estado registrava um caso de AIDS em mulheres para cada 50 homens infectados. Hoje, já há uma mulher para cada dois homens. Em nenhum outro grupo esse crescimento foi tão expressivo. Pode-se concluir que um dos maiores desafios em relação a essa epidemia é encontrar mecanismos que permitam reduzir, com segurança, a vulnerabilidade das mulheres em relação ao vírus. Até porque, caso a escalada continue inalterada, no ano 2000 o número de mulheres contaminadas pelo HIV deverá ter superado o dos homens.

As razões para essa alarmante situação são diversas e variam desde a irresponsabilidade dos homens no uso do preservativo (apenas 16% o usam), até a maior facilidade que as mulheres têm de contrair AIDS. Interfere também a falta de cuidado que o sistema de saúde tem dedicado às infecções genitais, que são a porta de entrada para o vírus HIV.

A solução prática é uma só: o uso da camisinha e principalmente da camisinha feminina. Com isso, a mulher se auto-protege, deixando de lado a atitude passiva que delega ao homem a decisão de fazer sexo de forma segura ou não. Fizemos em São Paulo uma pesquisa de viabilidade do preservativo feminino no hospital Pérola Byington. Outras instituições do Brasil também a fizeram concomitantemente e em conjunto com uma centena de instituições internacionais. O resultado foi uma grande e homogênea aceitabilidade por parte das mulheres. A camisinha já está em uso corrente nos EUA e em vários países da Europa.



Iniciamos com todas essas informações um projeto para proteger cerca de 3.000 mulheres/dia, com a camisinha feminina, no Hospital Pérola Byington, que em São Paulo é também conhecido como Hospital da Mulher. Esse projeto terá impacto na cidade e na região metropolitana de São Paulo, onde o crescimento da infecção pelo HIV é tão grande que 1,2% das mulheres que nos consultam, por outras razões, estão com o teste positivo. A intervenção torna-se urgentíssima até porque, com as modernas terapêuticas antiretrovírus, pode-se diminuir em três vezes a mortalidade nessas pacientes, além de ensiná-las a não contaminar companheiros.

Solicitamos oficialmente a doação das camisinhas femininas ao Ministério da Saúde, que as possui em quantidade suficiente para a distribuição. Depois de um longo período e de muita insistência, recebemos a resposta assinada pelo coordenador do Programa de AIDS do Ministério da Saúde, de que não será possível o fornecimento antes do término de um estudo de viabilidade e aceitabilidade que foi encomendado a um núcleo específico de uma Universidade.

É lamentável. A camisinha está aí. Existem centenas de trabalhos que demonstram sua eficiência, viabilidade e aceitabilidade, as mulheres estão morrendo de AIDS, que já é a principal causa de morte em mulheres entre 25 e 30 no Estado de São Paulo, há um programa bem estruturado em marcha e temos que aguardar mais um estudo!

Cada um deve tirar as suas conclusões. As minhas, faço questão de difundir: existe incompetência e insensibilidade naqueles que, no Ministério da Saúde, deveriam se ocupar em definir e executar as ações eficazes para fazer frente aos problemas emergenciais que atingem a população, especialmente a parcela mais vulnerável. A atitude burocrática assumida pelo Ministério aparenta ser cautelosa, mas na verdade é irresponsável. O mais lamentável é que o preço dessa irresponsabilidade se traduz em vidas humanas que poderiam estar sendo poupadas.

(**José Aristodemo Pinotti - deputado federal (PSB-SP), professor titular de ginecologia e obstetrícia da Faculdade de Medicina da USP, ex-secretário de Saúde, ex-secretário de Educação de São Paulo e ex-reitor da UNICAMP.*

Cresce número de AIDS entre mulheres e crianças

Segundo dados da ONG *Promundo* - Projeto Mundial para Órfãos - a faixa etária onde a AIDS mais cresceu de 1994 a 1997 foi entre crianças de 0 a 1 ano, com um aumento de 205%. O que se observou é que esse crescimento está relacionado com a propagação cada vez maior da doença entre as mulheres. Essa análise é baseada no fato de que o crescimento entre os recém nascidos é quase igual ao apresentado entre as mulheres em idade fértil de 15 a 49 anos, que foi de 202%. A preocupação com esse quadro foi demonstrada pelos participantes brasileiros que apresentaram os dados na 12ª Conferência Mundial sobre AIDS. O presidente do *Promundo*, Miguel Fontes, afirmou que além da transmissão perinatal, o que preocupa são as crianças que

correm o risco de ficar órfãs por causa da AIDS. Ele destaca que cerca de 11.000 crianças já perderam suas mães e outras 172.400 são filhas de mulheres portadoras do vírus HIV.

Preconceito

A questão do preconceito em relação à doença também é uma preocupação do *Promundo*. Segundo Miguel Fontes, a AIDS ainda está muito associada à morte, levando muitas pessoas a se assustarem com a discussão do tema. "É preciso urgentemente fazer uma reeleitura da AIDS/HIV nas campanhas institucionais e nos programas educativos contra a discriminação, a banalização e a marginalização da AIDS".

AIDS e mulheres

Pedro Chequer*

O combate à aids entre as mulheres é uma das prioridades do Ministério da Saúde. Desde o início dos anos 90, a epidemia tem-se expandido entre a população feminina. Segundo a UNAIDS (Programa das Nações Unidas Para a Aids), 40% das novas infecções que ocorrem diariamente no mundo atingem mulheres, principalmente na faixa etária entre 15 e 25 anos.

No Brasil, também se verifica o aumento do número de casos de aids notificados entre essa população. Em 1983, no início da epidemia, foram registrados 40 homens doentes com aids para cada mulher. De acordo com último Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde, a razão de sexo entre os casos acumulados desde o início da epidemia já é de quatro homens para cada mulher, alcançando dois casos masculinos para cada caso feminino no período 97/98.

O aumento de ocorrências de casos de aids entre usuárias de drogas injetáveis a partir da segunda metade da década de 80 e o crescimento, a partir dos anos 90, de casos cuja via de infecção foram relações heterossexuais são, sem dúvida, fatores que têm conduzido ao perfil apresentado.

Tendo em vista essa "feminização" da epidemia, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo uma série de projetos com o objetivo de prevenir a aids entre as mulheres, evitar a transmissão do HIV da mãe infectada para o filho e prestar a assistência adequada às portadoras do vírus e àquelas que já desenvolveram a doença.

A compra e distribuição de preservativos femininos, especialmente para mulheres de baixa renda, está entre esses projetos. O preservativo é a principal forma de prevenção à transmissão do HIV via relações sexuais, mas pesquisas indicam que o uso exige uma negociação por parte do casal. Assim sendo, o preservativo feminino serviria como mais um elemento nesse acordo entre parceiros sexuais, possibilitando maior autonomia às mulheres, que poderiam tomar a iniciativa da prevenção.

No entanto, ao Ministério da Saúde não interessa apenas a disponibilização do produto: é preciso estimular o uso correto, capaz de prevenir a infecção pelo vírus da aids. Para avaliar a aceitabilidade do preservativo feminino, o Ministério da Saúde, em atividade integrada com o Núcleo de Estudos Populacionais (Nepo) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e apoio técnico e financeiro da UNAIDS, vem conduzindo um estudo de aceitabilidade. Estudos nesta área já foram ou estão sendo realizados em vários países do mundo. Alguns isolados e envolvendo um pequeno número de mulheres já foram conduzidos no Brasil. Entretanto, do mesmo modo que não podemos assumir como válidos para nossa população os resultados de pesquisas feitas no exterior em questões que envolvem aspectos sócio-culturais e sexualidade, também não po-

demoss assumir como representativos em nível nacional estudos que não considerem a diversidade sócio-cultural de nosso País. A pesquisa do Ministério da Saúde envolve 1.800 mulheres de cinco cidades brasileiras - Rio de Janeiro, São Vicente (SP), Belo Horizonte, Goiânia, Salvador e Porto Alegre. Este estudo é de suma importância, um vez que, além de medir o nível de aceitabilidade do preservativo feminino, procura avaliar fatores restritivos a seu uso, com vistas a estratégias de intervenção para mudanças de comportamento.

Vale ressaltar, entretanto, que o preservativo feminino é mais um elemento que deverá fazer parte das ações de prevenção e assistência que já vem sendo desenvolvidas pelo Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde financia, no momento, mais de 400 projetos de Organizações Não Governamentais, na área de aids. Destes, 82 são voltados para mulheres, dos quais 41 são direcionados a profissionais do sexo.

Estes projetos contemplam distintas formas de intervenção, a partir da experiência acumulada ao longo da epidemia. Por outro lado, o acordo de empréstimo em negociação pelo governo brasileiro junto ao Banco Mundial, tem como uma das prioridades a população feminina e preconiza ampliação de cobertura das ações até então desenvolvidas, de modo a se obter o impacto desejado. Quando entendemos o preservativo feminino como mais uma importante opção, e não a única, assim o fazemos em decorrência da compreensão de que também o uso do preservativo masculino é parte integrante da proteção da mulher no que concerne às doenças sexualmente transmissíveis.

Em todo o mundo, a relação heterossexual é a forma de transmissão que mais tem contribuído para a "feminização" da epidemia. Mas existem outros fatores que colaboram para essa tendência. Nota-se, por exemplo, uma progressiva pauperização da aids, atingindo mulheres com níveis de escolaridade cada vez mais baixos, com inserções precárias no mercado de trabalho e que têm sua vulnerabilidade aumentada por causa da marginalização sociocultural.

O aumento do número de partos entre mulheres na faixa de 10 a 14 anos - 1% do total de partos realizados pelo Sistema Único de Saúde em 1996 - também requer especial atenção, pois aponta para o início cada vez mais precoce das relações sexuais e para o não uso do preservativo.

As gestantes soropositivas para o vírus da aids têm merecido inúmeros estudos, com o objetivo de aprimorar as formas de prevenção e assistência. A transmissão vertical (da mãe para o filho) é a principal via de infecção pelo HIV na população infantil, sendo responsável, no Brasil, por 78% dos casos entre menores de 13 anos - cerca de 3% do total geral de casos.

Parceria entre a Coordenação Nacional de DST e Aids (CN-DST/AIDS) e a Coordenação de Saúde da Mulher, Criança, Adolescente e Aleitamento Materno é a nova estratégia do Ministério da Saúde para deter a transmissão vertical ou perinatal do HIV. As Coordenações estão realizando, em con-



continuação...

junto, oficinas de trabalho macro-regionais nas quais é discutido o problema da aids entre gestantes e recém-nascidos, buscando alternativas para melhorar a qualidade do pré-natal e da assistência à mulher infectada pelo vírus da aids.

O Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente o AZT para ser administrado, durante o pré-natal e no momento do parto, às gestantes soropositivas para o HIV. Estudos realizados nos Estados Unidos e na França revelam que o tratamento com AZT injetável durante o parto reduz em até 70% a transmissão vertical do HIV, que ocorre entre 15% e 40% das crianças nascidas de mães portadoras do vírus. Atualmente, 150 serviços públicos da rede do SUS estão capacitados a administrarem este esquema terapêutico. Além do medicamento sob a forma injetável, o AZT em cápsulas e o em pó, para crianças, estão disponíveis em todos os servi-

ços de pré-natal e maternidades definidos como referência pelas Secretarias de Saúde.

Todo o trabalho de combate à aids entre mulheres desenvolvido pelo Ministério da Saúde, que inclui, ainda, campanhas de massa veiculadas pelos meios de comunicação, é orientado e acompanhado por um grupo assessor composto por profissionais de saúde e representantes de organizações governamentais não-governamentais. Com esse conjunto de ações, que serão intensificadas esse ano, a partir do Projeto Aids II (novo financiamento do Banco Mundial), o Ministério da Saúde espera reverter essa tendência atual da epidemia de aids, evitando a infecção de um número cada vez maior de mulheres e crianças.

(*) Pedro Chequer - Coordenador Nacional de DST e Aids do Ministério da Saúde.



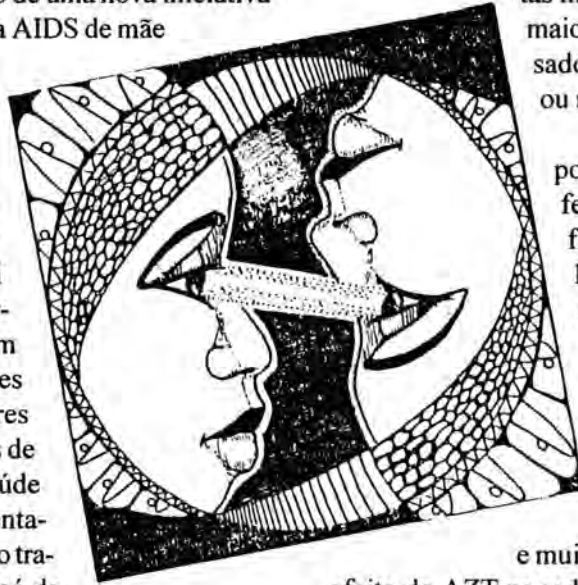
mujer fempress nº 144

Uniaids anuncia projeto para mulheres soropositivas

Trinta mil mulheres soropositivas de 11 países, a maioria africana, mas também da América Latina e da Ásia, poderão se beneficiar no próximo ano de uma nova iniciativa para reduzir a transmissão do vírus da AIDS de mãe para filho, segundo o programa da Uniaids - Organização das Nações Unidas dedicado ao combate à epidemia.

A iniciativa que permitirá o acesso ao tratamento de prevenção com o uso do medicamento AZT foi anunciada na 12ª Conferência Internacional sobre a AIDS, realizada em junho, em Genebra, na Suíça. Nesses países o projeto funcionará em lugares onde as mulheres têm taxas elevadas de infecções e onde os sistemas de saúde locais podem dar informações e orientações durante os testes acompanhando o tratamento de prevenção. Não se trata só de fornecer o AZT, mas também de garantir que estas mulheres tenham acesso ao diagnóstico precoce.

O número de crianças que morreram de AIDS desde o começo da epidemia chega a dois milhões e 700 mil. Seiscentas mil foram contaminadas em 1997. Na maioria dos casos, o vírus da doença é passado pela mãe, antes ou durante o parto ou na amamentação.



A diferença entre países ricos e pobres também aumentou no que se refere à transmissão do HIV de mãe para filho, revela a Uniaids. Na França e nos EUA, por exemplo, menos de 5% das crianças nascidas de mães soropositivas em 1997 foram infectadas pelo vírus. Já nos países em desenvolvimento, a média é de 25 a 35%. Isso se deve ao fato de que os testes de diagnóstico precoce ainda são pouco acessíveis nesses países

e muito caro. Desde 1994 já é conhecido o efeito do AZT na redução da transmissão do HIV de mãe para filho. O tratamento prolongado com o remédio pode reduzir em 2/3 a contaminação durante a gravidez.

Mais perto da cura

Pesquisadores de todo o mundo mostraram suas descobertas durante a XII Conferência Mundial sobre AIDS, em Genebra, na Suíça. Vários avanços no tratamento da doença foram anunciados com otimismo. As novas combinações de drogas estão sendo testadas e reduziram a níveis indetectáveis o carga do vírus HIV no organismo. Especialistas italianos descobriram que o tempo de incubação do HIV no organismo está aumentando sem que os sintomas da AIDS apareçam, o que prolonga a vida dos soropositivos. Segundo os cientistas o Instituto Superior de Saúde Italiano, o período de incubação está passando de 10 para 15 anos. O especialista Stefano Vella chegou a afirmar que existem possibilidades concretas de elevar a expectativa de vida dos soropositivos para mais de 20 anos.

Para David Ho, o virólogo que idealizou o coquetel anti-AIDS, as novas combinações de drogas pesquisadas não podem ainda bloquear a reprodução do vírus totalmente, mas estão próximas de fazê-lo.

Novas pesquisas sobre a forma como o HIV penetra nas células podem ajudar a explicar porque algumas pessoas contaminadas apresentam os sintomas da AIDS em poucos meses, enquanto outras vivem anos sem manifestar a doença.

Os especialistas consideram que identificando a razão pela qual o vírus não se desenvolve rapidamente em certos pacientes, poderia se chegar a oferecer chaves para tornar mais lento o progresso da doença entre pessoas infectadas pelo HIV.

A segunda experiência de cotas no Brasil

Sônia Malheiros Miguel*

As vésperas da segunda experiência de cotas no Brasil, agora com uma reserva de no mínimo vinte e cinco por cento e o máximo de setenta e cinco por cento para candidaturas de cada sexo, vale a pena lembrar um pouco dessa história

Em torno de 100 milhões de pessoas, divididas quase igualmente entre mulheres e homens, poderão ser eleitoras este ano e mais de 2 mil candidatos serão eleitos. Mas, apesar da expressividade numérica das mulheres neste universo de eleitores, não se tem tido um número significativo de mulheres ocupando cargos políticos. Isto fica bastante evidente quando verificamos a representação que as mulheres têm hoje no parlamento brasileiro. Dos 513 deputados federais, apenas 37 são mulheres, e dos 81 senadores, apenas 5. No âmbito estadual esta proporção, em torno de 7%, não sofre grandes alterações.

A partir destas constatações, e com o objetivo de modificar esta situação, o movimento de mulheres em todo o Brasil, tendo como inspiração experiências bem sucedidas de cotas em outros países, passou a se movimentar no sentido da construção de uma legislação que assegurasse uma reserva mínima de vagas para as candidaturas das mulheres.

Como resultado deste movimento, nas eleições de 1996 tivemos uma primeira experiência de cotas, através da Lei n.º 9100/95 que determinava que *vinte por cento, no mínimo, das vagas de cada partido ou coligação deverão ser preenchidas por candidaturas de mulheres*. Este ano, com base na Lei n.º 9504/97, temos a segunda experiência. Nela está assegurado que *cada partido ou coligação deverá reservar o mínimo de trinta por cento e o máximo de setenta por cento para candidaturas de cada sexo*, mas, levando-se em consideração a queixa da maioria dos Partidos Políticos no que se refere a dificuldade para se preencher a então "cota das mulheres", ficou acertado, no Art. 80, das Disposições Transitórias da atual Lei Eleitoral que, nas eleições de 1998, as cotas seriam de 25%, e somente a partir do ano 2000 a reserva mínima por sexo das candidaturas atingiria os 30%.

Alguns dados a registrar nessa ainda curta trajetória da experiência de cotas na legislação eleitoral brasileira. Em primeiro lugar o avanço que se teve com a mudança do texto, que desloca a questão, das mulheres para qualquer um dos sexos, contribuindo para a construção de uma nova cultura política, onde o que está em questão não é mais "proteger" a mulher, e sim assegurar uma maior equidade entre os sexos. E, em segundo, o saldo positivo que se teve com a primeira experiência de cotas. Saldo este que, mesmo não sendo ainda numericamente tão expressivo quanto gostaríamos - tivemos um aumento do número das vereadoras mulheres eleitas em torno de 11%, teve como ponto alto colocar a discussão sobre os direitos das mulheres em pauta.

No contexto histórico em que vivemos, ao se falar em cotas estamos ainda, necessariamente, falando da possibilidade de um aumento do número de mulheres no poder. Esta Lei ou, mais especificamente, este artigo da Lei Eleitoral tem como resultado imediato, a incorporação de mais mulheres à luta política, na medida em que obriga os partidos políticos e

as próprias mulheres (e suas organizações) a investirem em candidaturas femininas; e como possibilidade a eleição de mais mulheres, incorporando-as a um dos fóruns de formulação legislativa: os Parlamentos.

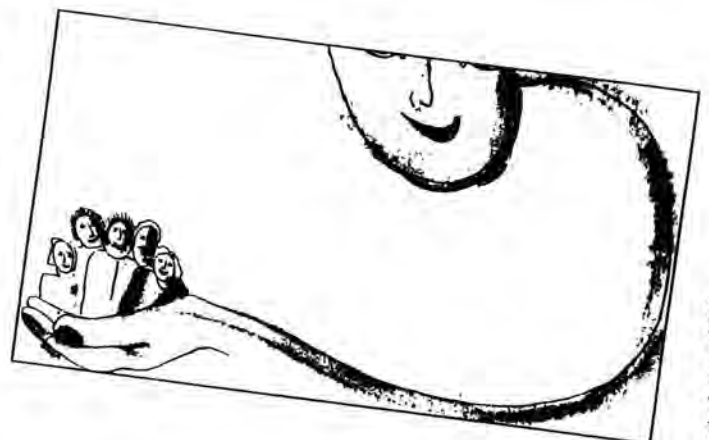
Uma política de cotas não se reduz à candidaturas de mulheres, no caso das eleições. Na verdade ela está inserida num quadro mais amplo, o das ações afirmativas, que pressupõe investimentos também na qualificação, formação e educação das mulheres. Neste sentido, a queixa dos partidos políticos, em relação a dificuldade para o preenchimento das vagas para as mulheres, talvez seja ainda ouvida algum tempo. Para se mudar este quadro é necessário a mudança de uma cultura política, em particular dentro dos próprios Partidos Políticos, que durante séculos alijou as mulheres deste espaço.

Além da questão quantitativa - possibilitar um aumento do número de mulheres nos legislativos - um outro dado positivo na discussão das cotas, é que ela traz para a cena um questionamento sobre o quanto o chamado Poder Político é ainda, em sua composição, excludente. Onde estão as mulheres, os negros (mulheres e homens), os indígenas (mulheres e homens), para ficar somente nestes? Onde estão as diferenças?

A discussão das cotas mexe com as entranhas da sociedades brasileira, marcada também pelo patriarcalismo nas relações políticas. Patriarcalismo este vivido, por homens e mulheres (com toda a diversidade que estes dois termos tentam conter), e que tem como uma de suas concepções centrais, a diferença sexual como O Valor, valor este alocado em um dos sexos, o masculino, excluindo o outro. Os homens, histórica e culturalmente, se sentem como proprietários do Poder Político, e por muito tempo o foram. Mas a entrada das mulheres na vida pública e na cena política é um fato irreversível, que traz, e faz, a diferença. E isto para uns, homens, e também mulheres, pode parecer assustador. Mas para outras, mulheres, e também homens, é prazeroso e desafiador.

A política de cotas trabalha a ampliação da participação da mulher na política e coloca na cena política temas como discriminação, igualdade e diferença, entre outros. E isso, por si só, já é positivo para um aprimoramento da democracia e da sociedade brasileira.

(* Sônia Malheiros Miguel - Historiadora, Socióloga, Assessora do Centro Feminista de Estudos e Assessoria.



Orgulho de sermos gays e lésbicas

Quéfren Crillanovick*

Luiz Mello de Almeida Neto**

Somos homens e mulheres que nos orgulhamos de ser gays e lésbicas e queremos celebrar a liberdade de orientação sexual e a alegria encontrada no amor entre pessoas do mesmo sexo. Não se pode esquecer que em 28 de junho comemorou-se o Dia Mundial do Orgulho de Gays e Lésbicas, quando nos mais diversos cantos do planeta relembrou-se Stonewall - marco das lutas do movimento homossexual contemporâneo. Há exatos 29 anos, lésbicas e gays reagiram contra as freqüentes invasões da polícia nova iorquina ao bar Stonewall Inn. Uma explosão de raiva e frustração prolongou-se por dois dias e duas noites. Daí em diante, o orgulho de ser gay e lésbica tornou-se, além de uma palavra de ordem, o ponto de partida na luta contra a discriminação, a intolerância social e a homofobia (medo e aversão a homossexuais).

Para nós, o orgulho de sermos gays e lésbicas vem, antes de mais nada, do reconhecimento de que o amor e a realização afetivo-sexual com outros de nosso próprio sexo é uma das fontes mais sublimes de felicidade pessoal. Parece óbvio, mas muitas vezes se esquece que o amor não é monopólio das relações heterossexuais... Por outro lado, as experiências de vida que conquistamos em função de nossa homossexualidade também são um elemento de fundamental importância em nossas vidas, na medida em que contribuem para a formação de crenças e valores e influenciam decisivamente a nossa auto-imagem e a forma como nos relacionamos com o mundo. Diante do preconceito e do desprezo da maioria heterossexual, o orgulho de sermos gays e lésbicas é o que nos possibilita reagir ao medo e não internalizar a culpa e a vergonha que nos querem impor.

Orgulhamo-nos também do fato de que nós, homossexuais brasileiros, como parte de um fenômeno que vem ocorrendo em escala mundial, vimos ganhando visibilidade social crescente, destruindo os estereótipos com que querem nos aprisionar e contribuindo para a construção de uma sociedade

de que respeite todas as diferenças. Superando o ostracismo e o silêncio que costumam ser impostos a todas as minorias, estamos conquistando espaços e consolidando um diálogo com a sociedade brasileira acerca do direito à liberdade de orientação sexual, tendo como ponto de partida dois pressupostos fundamentais: a homossexualidade não é doença, fato reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e no Brasil independente o amor homossexual nunca foi proibido por lei.

Vale registrar, também, que a presença de personagens gays e lésbicos não estereotipados na televisão brasileira, as discussões decorrentes da apresentação do Projeto de Lei que disciplina a parceria civil entre pessoas do mesmo sexo, da deputada Marta Suplicy, e as primeiras decisões judiciais favorecendo parceiros de homossexuais mortos, nos casos de disputa de herança, estão colocando na ordem do dia uma representação social positiva dos homossexuais. Claro que devemos nos orgulhar disso!

É com otimismo que esperamos que no futuro a homossexualidade, por si só, não seja um impedimento para a realização pessoal e a felicidade de nenhum ser humano. Que todos possamos ser respeitados e valorizados em nossa diversidade. Um passo importante neste sentido é o fortalecimento dos grupos de militância e de convivência homossexual, reunidos sob a Associação Brasileira de Gays, Lésbicas e Travestis (ABGLT). Sem dúvida, porém, o fundamental é que os homossexuais brasileiros tenham orgulho de si mesmos, não aceitando qualquer forma de preconceito e discriminação em função de sua orientação sexual ou de qualquer outra diferença individual. Que nossos familiares, amigos e mesmo colegas possam ser nossos aliados nessa luta.

Hoje e sempre, imperativo é ter orgulho de nós mesmos, buscar a felicidade, respeitar o próximo e amar muito, independentemente do sexo de nossos parceiros e parceiras.

(* **Quéfren Crillanovick** - Geógrafo e Presidente do Estruturação - Grupo Homossexual de Brasília)

(** **Luiz Mello de Almeida Neto** - Sociólogo e Secretário de Imprensa do Estruturação.)



mujez fempress n° 106

O direito de ser homossexual

Segundo estudos da Anistia Internacional, mais de 50 anos depois da Proclamação Universal dos Direitos Humanos, o lesbianismo é proibido em 44 países, enquanto ser gay é crime em outros 83.

Nos Estados Unidos, o homossexual pode ser punido com pena de três a oito anos de cadeia nos estados de Kansas, Oklahoma e Arkansas. No Chile, os gays podem ser condenados de cinco a sete anos de prisão, enquanto o lesbianismo é punido com uma pena de três a cinco anos de cadeia.

Em contrapartida, apenas 13 países (Espanha, Dinamarca, Finlândia, França, Luxemburgo, Noruega, Eslovênia, Islândia, Holanda, Suécia, Canadá, Nova Zelândia e África do Sul) têm leis federais banindo a discriminação de gays e lésbicas. Por outro lado, o homossexualismo é legal em 59 países, embora os direitos de seus parceiros ou parceiras não sejam garantidos.

O Brasil está entre os países mais denunciados pela Anistia Internacional pela falta de garantias e ameaças sofridas pelos militantes gays.

Mulheres negras em uma perspectiva de direitos humanos

Campanha
pelos Direitos
Humanos
das Mulheres



Maria Aparecida da Silva*

Nos últimos vinte anos, os temas analisados na perspectiva dos direitos humanos têm sido ampliados. A violência doméstica contra as mulheres, bem como os direitos sexuais e reprodutivos dessa parcela da população (bandeira pioneira do Movimento Feminista), estão incluídos nessa nova abordagem. Numa paráfrase à Carmem Barroso, pode-se dizer que o Movimento de Mulheres fez com que se repensasse o conceito de direitos humanos, expandindo os limites do intolerável. Isto significa dizer que passa a ser considerada violação de direitos humanos, a violência perpetrada no âmbito doméstico por um ator privado. O Estado, por sua vez, co-participa da cena representando o papel da omissão e, é cobrado por isto.

Este texto apresentará um caso de violação de direitos sexuais e reprodutivos de um conjunto de mulheres negras, numa situação de genocídio, problematizando o racismo envolvido no tratamento da questão. O tema do racismo, diga-se de passagem, vem sendo tratado de maneira insuficiente e superficial pelo conjunto dos (as) ativistas dos direitos humanos e principalmente pelas conferências internacionais.

A argumentação que segue foi feita por Doroty Thomas, numa conferência sobre inclusão e exclusão de mulheres no processo da "globalização." Poucos perceberam que o elemento crítico do genocídio que houve lá (Ruanda, 1995) foi justamente a sexualidade da mulher, disputada em constantes abusos e usada como instrumento de destruição. Houve uma quantidade assombrosa de abusos sexuais, estupros pela dominação física, estupros por coação, estupros pelo poder das armas, escravização sexual de meninas, enfim, a sexualidade da mulher foi componente interno de eliminação de um povo. Da parte da comunidade internacional, o silêncio. Aquelas vítimas receberam, na época crucial, há três anos, alguma ajuda humanitária. Não houve esforços no sentido de capturar os criminosos, os responsáveis por esses milhares de crimes. Até hoje, não há um estuprador preso ou sequer processado.

Casos de violação das mulheres em situações de guerra ou dominação de povos, são comumente verificados em diversos momentos históricos. Essas práticas têm sido naturalizadas e sua violência e arbitrariedade têm sido relativizadas, por configurarem "crimes de guerra". Entretanto, a despeito de que essas violações ocorram com mulheres de pertencimento étnico-racial indistinto, o caso de Ruanda está sendo destacado porque acontece no continente africano, este lugar no qual os avatares da globalização têm dito que um bilhão de seres humanos está excluído das transformações econômicas.

Ora, se a globalização tem sido imposta à humanidade como um inevitável cataclismo da natureza, como uma lei da economia comparável à lei da gravidade, onde os objetos caem, o mundo se globaliza e as relações humanas, obvia-

mente, não contam, as mulheres negras contam ainda menos. Por outro lado, assumir o racismo como componente estrutural da passividade da comunidade internacional em relação ao que se deu em Ruanda, é assumir que mesmo certos discursos humanitários estão impregnados de racismo. É admitir que alguns grupos humanos, grupos de mulheres negras neste caso, estarão sempre sujeitas ao jugo de conflitos étnicos sangrentos, protagonizados por homens negros desumanos e que, os agentes de plantão da ajuda humanitária, estarão prontos a enviar roupas, medicamentos e profissionais para enterrar as mortas e cuidar das feridas. Fica tudo como dantes no quartel de Abrantes. O racismo impregnado na aceitação pacífica deste tipo de violência não é tocado, ratifica-se o entendimento de que tudo aquilo aconteceu entre pessoas que são menos humanas que as outras, sendo portanto, merecedoras de "pena" e da tradicional "ajuda humanitária" por parte daqueles (as) que são mais humanos que os (as) demais.

Explicitar o racismo é como caminhar sobre brasas na festa de São João, poucos (as) têm a coragem de fazê-lo e, em tempos de globalização, as próprias brasas estão rarefeitas. A existência dos conflitos é negada e a negação faz parte das regras do jogo. Um exemplo bastante próximo aconteceu na eliminação da equipe de Camarões da Copa Mundial de Futebol de 1998. A equipe africana teve dois gols anulados (pelo menos um, injustamente) acrescidos de uma série de "erros" da arbitragem, contrária aos "Leões Indomáveis", culminando na desclassificação do selecionado Camaronês. Apenas a imprensa de Camarões teve a coragem de falar em racismo, durante aquela que foi a melhor apresentação de Camarões na Copa, e a pior apresentação do Chile, equipe adversária privilegiada pelos "erros" do árbitro húngaro, Laszlo Vagner. O editor do jornal *La Nouvelle Expression* do dia seguinte alertava: vi ontem o africano diminuído diante da monstruosidade de uma arbitragem carregada de ódio racista, querendo nos reduzir ao estado de sub-seres. Explicitar o racismo em certas situações, tem sido uma questão de

"ponto de vista e de vista de um ponto".

De volta às mulheres negras de Ruanda e do mundo, a conclusão é de que o tratamento dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, na ótica dos direitos humanos, apenas engatinha. O direito das mulheres de viver a sua sexualidade sem violência, discriminação e dominação, bem como o direito de decidir livre e responsabilmente sobre as formas de contracepção (caso vivam relações heterossexuais) e número de filhos que queiram ter, estão circunscritos à retórica e a pequenos progressos nas formulações finais das conferências do Cairo e de Beijing. São direitos que carecem de urgente consolidação e o Movimento Feminista tem produzido algumas linhas de ação que merecem ser melhor refletidas.

(**Maria Aparecida da Silva - Historiadora, Coordenadora Executiva e Coordenadora do Núcleo de Educação e Formação Política do Geledés - Instituto da Mulher Negra.*



mujer fembras n° 187



Sou cidadã, conheço meus direitos

Direito Penal

O Direito Penal, assim como os demais ramos do Direito, tem como função regular aspectos da vida em sociedade e a relação entre as pessoas. As regras estabelecidas no Direito Penal são fundamentais para a convivência humana.

O conceito do que é crime, ou não, interessa às mulheres, porque muitas dessas normas estão relacionadas diretamente com a nossa condição feminina.

A pressão do movimento de mulheres fez com que fossem criados os Conselhos de Defesa dos Direitos das Mulheres e as Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher - DEAM. No momento o movimento de mulheres está pressionando o Estado para que sejam criadas Casas de Apoio à mulheres vítimas de violência.

A violência contra a mulher ocorre de várias formas, tanto em casa como na rua ou no trabalho e pode ser: *violência física* (lesão corporal); *violência sexual* (estupro) e *violência emocional* (ameaça).

É importante que as mulheres saibam o que é crime, ação penal, processo penal, prova do crime, pena e prisão para poderem exercer plenamente sua cidadania.

CRIME

É o ato ou o fato definido por lei como crime, e praticado por pessoa física. Por exemplo: matar alguém, roubar, ajudar no roubo etc.

AÇÃO PENAL

É o meio que tem o Estado, em nome da sociedade, de apurar os atos criminosos e aplicar a pena correspondente à cada crime. De modo geral a ação penal é *pública* e deve ser promovida pelo Estado, através do Ministério Público (Promotores e Procuradores de Justiça).

Em alguns casos é a própria vítima, ou seu representante legal que deve propor a ação, mediante queixa (ação penal *privada*).

Os crimes contra a liberdade sexual são crimes de ação privada, mas quando praticados contra pessoas pobres na forma da lei, ou por pais, padrastos, tutores ou curadores, são processados mediante ação pública.

É muito importante para a mulher saber quais são os crimes de ação pública e os de ação privada, para saber se é ela quem deve apresentar o pedido de apuração do crime (a queixa) ou se é o Ministério Público.

Caso o Ministério Público não tome a iniciativa de promover a ação penal pública no prazo legal, a vítima ou seu representante legal pode fazê-lo, mediante ação privada.

PROCESSO PENAL

O processo penal se inicia com a *queixa-crime* feita na Delegacia de Polícia - DP ou na justiça, pela vítima ou seu representante legal, ou pela denúncia feita pelo Ministério Público. Para que a Polícia ou a Justiça tenham condições de esclarecer o crime, é importante que a vítima apresente o maior número possível de provas, que podem ser, entre outras: testemunhas; documentos que comprovem o crime; exames de "corpo de delito".

EXAME DE CORPO DE DELITO

É o exame que o perito faz, para ter as provas do crime. Pode ser feito em objetos, locais ou em pessoas. O exame de corpo de delito em pessoas é realizado geralmente no Instituto Médico Legal - IML, por médico legista oficial. Quando não existe um IML na cidade, o exame é feito por médico credenciado pela Justiça.

Este exame é *gratuito* e para que seja feito é necessário a apresentação de uma Guia fornecida por uma DP ou por autoridade judicial.

PENA

É a punição aplicada à pessoa que pratica um crime. Existem 4 tipos de pena:

- privativa de liberdade: prisão (detenção ou reclusão);
- restritiva de direito: proíbe um direito de cidadania. Por exemplo: cassação da carteira de motorista, proibição de se candidatar a qualquer cargo eletivo etc.
- prestação de serviços à comunidade;
- multa.

O tipo e o tempo para cumprimento da pena é estabelecido pelo Juiz, que examinará o grau do crime praticado. Se o crime foi cometido com *dolo* (quando a pessoa comete o crime de propósito, com vontade consciente do resultado criminoso) a pena é maior. Se, ao contrário, o crime foi cometido por *culpa* (a pessoa não tinha a intenção de praticá-lo, mas agiu com negligência, imprudência ou imperícia) a pena será menor.

Glossário:

Prisão - É a situação de uma pessoa, privada de sua liberdade de ir e vir.

Detenção - é cumprida em regime semi-aberto (ex.: colônia agrícola) ou aberto (casa de albergado).

Reclusão - é um tipo de prisão mais severa, cumprido em regime fechado (estabelecimento de segurança máxima ou média), podendo passar para regime semi-aberto ou aberto.

A C O N T E C E

Estupro: crime ou cortesia?

As advogadas Silvia Pimentel, Ana Lúcia Pastore e Valéria Pandjarian lançaram o livro "Estupro: Crime ou cortesia? Abordagem sócio-jurídica de gênero". A publicação faz uma análise quantitativa dos perfis sócio-econômicos de réus e vítimas e análises quantitativas dos discursos de operadores do Direito, testemunhas, réus e vítimas. Foram analisados 50 processos judiciais de estupro e 101 acordos publicados em revistas nacionais e regionais de jurisprudência. Maiores informações pelo telefone (011) 5181-1636.



mujer fempress n° 142

Cidadania

Nos dias 17, 18 e 19 será realizado no Rio de Janeiro a segunda etapa do seminário "Observatório da Cidadania" organizado pelo IBASE (Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas) do Betinho. Serão debatidos temas como: o cenário social e o papel da sociedade civil, controle social, Estado e sociedade na prestação de serviços, desafios do monitoramento das políticas sociais e análise de programas de governo. Maiores informações pelo telefone (021) 553-0676.



mujer fempress n° 142

Gênerono 3º Milênio

O "Primeiro Encontro Paraense de Estudos de Gênero, Mulheres, Homens e Relações de Gênero no III Milênio" acontecerá nos dias 15, 16 e 17 de outubro no Núcleo de Estudos de Gênero da Universidade Federal do Paraná. Durante o Encontro estarão sendo realizadas oficinas e sessões de comunicação com apresentação de trabalhos de pesquisadores e bolsistas de iniciação científica que abordam estudos de gênero. Maiores informações pelo telefone (041) 360-5093.

Políticas, Mercado e Ética



"Políticas, Mercado, Ética - Demandas e Desafios no Campo da Saúde Reprodutiva", das autoras Margareth Arilha e Maria Tereza Citeli, é mais uma publicação da ONG Comissão de Cidadania e Reprodução - CCR.

O livro focaliza os comportamentos da sociedade do Estado e do Mercado em resposta às necessidades do campo da reprodução e da sexualidade. Aborda também a campanha publicitária destinada a promover a venda de anticoncepcionais injetáveis, a questão ONG/AIDS, custo de internação hospitalar, etc. Maiores informações pelo telefone (011) 574-0399.

Cidadania mundial

A Comunidade Bahá'í do Brasil está realizando inscrições para a IV edição do Prêmio Cidadania Mundial/1998. O prêmio vai priorizar instituições e indivíduos que promovam uma educação para cidadania e paz. É destinado à instituições, homens e mulheres que se esforcem pela Unidade do Gênero Humano. O prazo para inscrições vai até 31 de agosto. A divulgação dos premiados acontecerá em 15 de setembro e a premiação vai acontecer em Brasília, em outubro. Maiores informações pelo telefone (061) 364-3594.

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

Fêmea

IMPRESSO