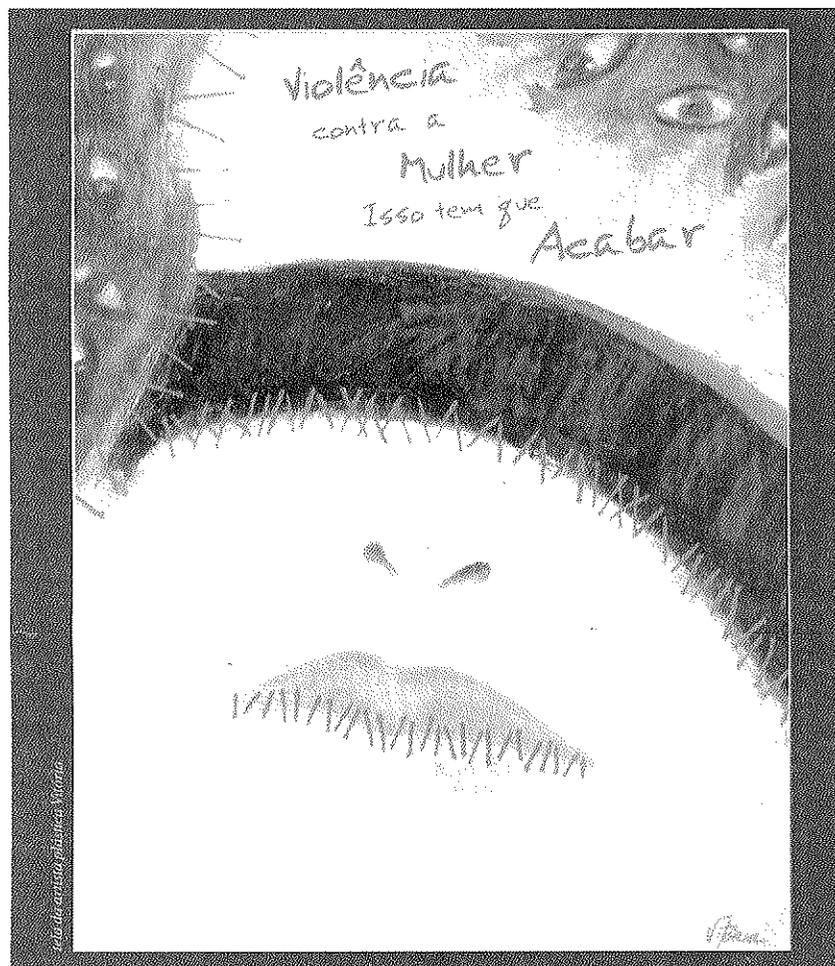


Uma rede contra a violência

Violência contra a mulher é um problema que atinge mulheres independentemente de cor, etnia, religião, opção sexual, nacionalidade ou condição social. Só em Goiânia, nos últimos 14 anos, a Delegacia da Mulher registrou 33.829 ocorrências. No mês de janeiro de 2000 (do dia 1º a 16) ocorreram 7 assassinatos por motivos passionais, 1 estupro, 1 lesão corporal grave e 1 tentativa de homicídio seguida de suicídio. Existem várias formas de violência contra a mulher, entre elas estão a doméstica, sexual e psicológica.

Pensando em um meio de enfrentar o problema é que se formou em Goiânia a Rede de Atenção às Crianças, aos Adolescentes e às Mulheres em Situação de Violência Física, Psicológica e Sexual. Iniciadas há dois anos, as discussões na Rede têm sido voltadas para um atendimento de forma descentralizada e integral, buscando a otimização de recursos humanos e materiais.

A Rede reúne profissionais e ativistas do Fórum Goiano de Mulheres, Fórum Goiano pelo Fim da Violência, Exploração e Abuso Sexual Infanto-juvenil e a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, através da Divisão de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente. Seu objetivo é articular e integrar os diversos seguimentos sociais comprometidos na elaboração de estratégias de enfrentamento desta problemática. O planejamento das ações e as decisões são discutidas democraticamente entre as instâncias envolvidas, que são entidades não-governamentais e governamentais. A Rede já estabeleceu um sistema de referência entre as unidades de saúde municipal e os atendimentos realizados por outras entidades da sociedade civil, buscando uma qualidade e padronização na coleta dos dados como forma de obter informações de qualidade e que sejam submetidas a análise. As unidades de referência foram escolhidas de acordo com a regionaliza-



Onde buscar apoio

Há certa dificuldade em dimensionar a situação da violência porque, apesar de haver mecanismos que possibilitam a denúncia e a defesa, muitas mulheres guardam em silêncio a violência sofrida. Elas não falam por medo de escândalo, da reação do agressor, por vergonha, por se sentirem culpadas, por não terem apoio ou desconhecem os locais onde denunciar. Ainda há o fator cultural, pois a mulher é criada para "agüentar tudo calada".

As denúncias podem ser feitas na Delegacia da Mulher (Goiânia: 62 212-4366). A seguir as unidades de saúde e sociais que são referências da Rede: Cais Cândida de Moraes, Cais Bairro Goyá, Cais Jardim Curitiba, Cais Novo Mundo, Maternidade Nascer Cidadão, CIAMS Setor Pedro Ludovico, Cais Guanabara, Água Viva, NAPS Novo Mundo, Centro de

Referência, Hospital Materno Infantil, Hospital das Clínicas, CIMP, NECASA, Aldeia Juvenil, Conselhos Tutelares, Centro Social Dona Gercina e Organização das Voluntárias de Goiás. Os outros centros que não estão incluídos no atendimento à mulher, ao adolescente e à criança vão estar encaminhando os casos para as unidades de referência acima citadas de acordo com a necessidade e área de abrangência geográfica.

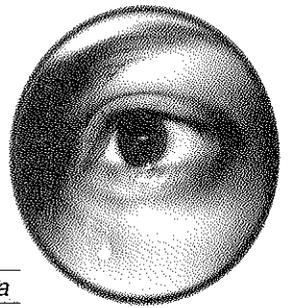
O Grupo Transas do Corpo também faz parte da Rede de Atenção às Crianças, aos Adolescentes e às Mulheres em situação de violência física, psicológica e sexual, através do Fórum Goiano de Mulheres. Ainda tem à disposição da comunidade um Centro de Estudos e Informação, que possui livros, revistas, documentos e fitas de vídeo que tratam da questão da violência.

ção e a sensibilidade dos profissionais à problemática.

A falta de articulação entre as diversas instituições que fazem o atendimento à criança, ao adolescente e à mulher e a falta de políticas que integrem ações nas áreas de saúde, educação, jurídica e de assistência social foram os fatores que motivaram a criação da Rede. Como estratégia de consolidação desta Rede estão sendo desenvolvidas ações como a capacitação de educadores/as, profissionais de saúde, conselheiros/as tutelares, delegacia da mulher, jovens e famílias que estão envolvidas no atendimento ou vivenciando a violência física, psicológica e sexual em Goiânia e entorno. Em matéria de capacitação, já foi realizado o Curso Básico para Profissionais e Educadores da Rede de Atenção às Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias em Situação de Violência, com a carga de 44 horas, para 70 profissionais.

Ainda dentro das ações priorizadas estão a construção dos serviços de atendimento e ampliação dos já existentes; otimização dos recursos humanos e materiais; construção de um modelo de atendimento que sirva de referência para outros locais; criação de um banco de dados para o acompanhamento das ações, que sirva de indicador para avaliação e subsidie pesquisas da área, e também um acompanhamento sistemático dos profissionais que atendem na rede, através de apoio psicológico e estudo de casos. Um grupo de trabalho para formação, apoio e assistência psicológica aos profissionais foi criado e encontros periódicos com as unidades que atuam na Rede estão sendo realizados. Houve também a elaboração de ficha de atendimento e acompanhamento que irá subsidiar o banco de dados. A Rede também promoveu em outubro último um curso de sensibilização em "Migração Internacional e Tráfico de Mulheres", como forma de ampliar a discussão da violência contra a mulher e sensibilizar novos parceiros.

Mulher e Mídia: uma imagem distorcida



Por Maristela Vitória

Em busca do debate

Esta edição do FAZENDO GÊNERO acontece entre duas datas importantes do calendário feminista, o 28 de setembro, dia latino-americano pela descriminalização do aborto, e o 25 de novembro, dia internacional da não-violência contra a mulher. Dois problemas vultuosos que têm demandado muito fôlego por parte das feministas brasileiras nos embates por políticas públicas não-sexistas e pela construção de uma sociedade mais igualitária.

Durante o recente processo eleitoral, vieram à tona questões envolvendo ambas as temáticas. Lamentavelmente, o aborto tem servido para troca de acusações entre candidatos e a resposta tem aparecido em teores moralistas que em nada politizam o debate. Fica evidente a fragilidade de uma discussão que expõe a natureza delicada do tema em detrimento de sua realidade bruta: recusa-se a falar em direitos reprodutivos e saúde da mulher para não se arriscar a perder votos em tramas tão melindrosas. Enquanto a violência contra a mulher não mereceu destaque especial.

O Fazendo Gênero quer discutir estes temas e apresenta nesta edição uma matéria sobre a criação da Rede de Atenção às Crianças, aos Adolescentes e às Mulheres em situação de violência física, psicológica e sexual, uma iniciativa que reúne o setor governamental e as ONGs, em Goiânia; uma matéria sobre a violência de gênero e as consequências para a saúde mental das mulheres; a página de saúde trata da anticoncepção de emergência, ação que está implantada na rede pública de saúde mas que é pouco conhecida pelas usuárias; e um artigo que analisa a presença da mulher na mídia que, infelizmente, ainda se concentra nas coberturas sobre casos de violência. Dê sua opinião, escreva-nos!

Simone, Vilmeides, Celcina, Ruth, Sônia, Leidimar são mulheres. E o ponto em comum entre elas é que todas foram personagens de matérias que saíram na imprensa goiana. Através do monitoramento dos dois principais jornais diários de Goiânia, O Popular e Diário da Manhã, durante o mês de junho de 2000, foi possível fazer um pequeno recorte e saber com que frequência a mulher aparece nos jornais, em que seções e se ela é um sujeito da notícia.

Das 27 matérias que foram publicadas, a maioria (por temática) trata sobre violência contra a mulher (12). São agressões, estupros e mortes. Destas, sete saíram na seção polícia, local onde a mulher aparece com mais frequência. A distribuição por seções das matérias é a seguinte: Judiciário (2), Brasil (5), Mundo (2), Cidades (6), Polícia (9), Esporte (1) e Política (2). Os temas das notícias analisadas – e dentre estas não estão presentes as colunas sociais ou de entretenimento – foram: gravidez (benefícios), maternidade, tráfico de drogas envolvendo mulheres, simpatias para a mulher se casar, tráfico de mulheres, a participação da primeira-dama Ruth Cardoso na Conferência Extraordinária sobre a Mulher na ONU (Organização das Nações Unidas), candidatura de uma mulher à prefeitura, delegadas, prisão de um advogado feita por uma procuradora, violência contra a mulher e mulher mata marido.

Verificou-se nas matérias de violência contra a mulher a presença de um homem que, em geral, quando bate ou mata, é apresentado como bêbado, drogado, doido, ou seja, fora de si. Não revela que esta mulher, em sua maioria, tem um histórico de sofrer violência por parte do companheiro. Sobre isto pode se dizer que existem dois filtros. O primeiro de que na própria sociedade a violência contra a mulher é aceita. “Para o macho não importa que a mulher objeto de seu desejo não seja sujeito desejante. Basta que ela consinta em ser usada enquanto objeto. (...) Ainda que a violência e a grave ameaça existam com frequência nas uniões estáveis, basta o poder do companheiro para vencer a resistência da mulher”*. O segundo filtro é o do próprio profissional de comunicação que faz a matéria sem contextualizar, sem averiguar se esta mulher é frequentemente vítima de violência. E o tema também não é tão explorado em matérias especiais, que poderiam trazer mais claramente as verdadeiras causas desta violência e informar como proceder nestes casos.

Comparando as notícias de violência pode-se ver notadamente a diferença no tratamento dado pela imprensa quando um homem mata uma mulher e quando uma mulher mata um homem. No primeiro caso, a exceção é a notícia sobre a morte de Teresa Caiado, que, por ser filha de ministro, teve chamada de capa e meia página; as outras matérias são menores. A mulher é estereotipada, é um saco de pancadas que em determinado momento pode ser eliminado. Como em uma matéria que utiliza a palavra “elimina” no título para dizer que um homem matou sua namorada.

No segundo caso, quando uma mulher mata um homem, a matéria recebe chamada de capa e quase uma página, como a que saiu no dia 5 de junho no Diário da Manhã. Logo no título da matéria, em que Vilmeides mata o marido enquanto tentava se defender, o repórter mostra a falta de isenção, com ironia escreve: “Matou o marido **sem querer**”. Já na notícia da morte de Teresa Caiado, há o

relato de uma visita do repórter à cela de Olímpio – que em uma briga com a esposa, acertou uma imagem de santo na cabeça dela: “de sua cela na Casa de Prisão Provisória só conseguia mostrar o lado do medo e do arrependimento”. Arrependimento que foi negado a Vilmeides, pois o repórter publicou na íntegra uma fala sua: “Não esqueça de publicar na matéria que tudo foi um acidente e que estou **muito arrependida**”. Neste momento, sua fala foi desqualificada na matéria, ela não passou de um objeto da notícia. Vilmeides foi descrita como uma adolescente, uma menina que chora “copiosamente” e que diz que é para o repórter publicar que ela está muito arrependida. Culturalmente a mulher não tem o direito à fala, essa é a sua identidade social. Ser mulher é ser diferente do homem, é vivenciar essa diferença de forma inferior.

A ausência da mulher como sujeito da notícia pode ser explicada, além do próprio processo histórico-cultural, pelo processo de acesso aos veículos. Um estudo realizado em 1999 por Regina Festa, professora de comunicação da ECA-USP (Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo), e Oriana White, da CPM Market Research, com a Folha de São Paulo, Jornal Nacional, Fantástico e Rádio CBN, revelou que “se depender do aparato informativo desses meios de massa, as mulheres brasileiras não têm outros modelos de auto-representação nas esferas públicas que não o da perpetuação da dominação silenciosa”, e mais, uma das conclusões é que “para a maioria das mulheres, o exercício da representação de si própria nas esferas públicas dos meios de comunicação é tão estressante, confuso e humilhante em alguns casos que deveria ser tratado no âmbito dos direitos humanos”. O estudo revelou ainda que durante o período da pesquisa, que foi de dois meses de monitoramento, a mulher foi uma única vez protagonista de matéria.

Isto também pode ser observado neste estudo, em que a mulher foi protagonista em cinco matérias. Duas foram sobre o lançamento da candidata do governo à prefeitura de Goiânia. Uma sobre a prisão de um advogado realizada por uma procuradora. Outra sobre delegadas que são igualadas a xerifes, são mulheres que nunca deram problemas e, às vezes, oferecem soluções (citação da matéria). E a última traz a primeira-dama Ruth Cardoso, que foi falar na Conferência sobre Mulher – ONU. Na Conferência Mundial sobre a Mulher realizada em Pequim, em 1995, foi aprovada uma Plataforma de Ação, com vários capítulos, voltada para a potencialização da mulher na sociedade. Um deles, o capítulo J, é dedicado à mulher e os meios de comunicação e tem os seguintes objetivos: aumentar o acesso e a participação da mulher nos meios de comunicação, na expressão de suas idéias e nas tomadas de decisões, e promover uma imagem equilibrada e não-estereotipada da mulher. Isto porque um estudo realizado pela UNESCO em 30 países mostrou que os meios de comunicação apresentam uma imagem distorcida da mulher, de sua função e contribuição no seio de uma sociedade em mudança.

*SAFFIOTI, Heleieth I. B. *O Poder do Macho*. São Paulo: Moderna, 1987. (Coleção polêmica) p. 18.

Devido ao espaço, algumas partes do artigo original foram editadas.



Órgão Informativo do Grupo Transas do Corpo

Rua 137 com Av. 85, nº 556, Ed. da Moda, sala 301, St. Marista, Goiânia-GO/Brasil. 74.170-120. Fone: 55 (62) 241-9257 / 241-9617. E-mail: transas@transasdocorpo.com.br Site: www.transasdocorpo.com.br

Coordenação Executiva:

Eliane Gonçalves - Mestre em Educação e Especialista em Saúde Pública

Gelva M. M. Costa - Assistente Social

Joana Plaza Pinto - Mestre em Linguística

Kemle Semerene Costa - Nutricionista e Especialista em Saúde Pública

Lenise Santana Borges - Mestre em Mulher e Desenvolvimento, Psicóloga e Especialista em Saúde Pública

Rurany Ester Silva - Assistente Social e Especialista em Saúde Pública

Conselho Diretor:

Ana Maria Costa
Joselene Vieira dos Santos
Maria Cláudia H. da Silva e Souza
Kátia Karam Toralles (suplente)

Conselho Consultivo:
Eleuse de Brito Guimarães
Lívia Martins Carneiro
Solange Rocha
Maria Luiza Moura (suplente)

Conselho Fiscal:
Ana Maria de Oliveira
Eleny Xavier Marinho
Márcio André Martins dos Santos
Regina Rodrigues de Moraes (suplente)

Equipe

Técnico-Administrativa:

Administrativo e Financeiro:
Maria Cristina de Oliveira

Assessoria de Comunicação:
Maristela Vitória

Auxiliar Administrativo:
Fábio Felipe

Biblioteconomia:

Secretaria:
Andréia de Paula Silva

Apoio:

Fundação MacArthur
Fundação Ford
International Women's Health Coalition

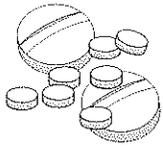
Jornalista responsável:
Maristela Vitória – MTB 908/04/197

Redação:
Eliane Gonçalves, Gelva M. M. Costa, Joana Plaza Pinto, Kemle Semerene Costa, Lenise Santana Borges, Maristela Vitória e Rurany Ester Silva.

Revisão: Joana Plaza Pinto
Colaboração: Albinetaz Plaza Pinto
Editoração: Carla de Abreu (223-0566)

As opiniões presentes nas entrevistas ou nos artigos publicados são de responsabilidade de seus autores.

Anticoncepção de emergência: uma escolha sem demora



Os debates envolvendo a recente aprovação da pílula do aborto – a RU 486 – nos EUA, no dia 28 de setembro passado, trouxeram à tona novamente discussões sobre a anticoncepção de emergência, a chamada pílula do dia seguinte. Duas coisas diferentes que têm causado confusão aqui e lá e que merecem ser esclarecidas, até porque Brasil e EUA estão em posições bastante diferentes no que se refere a ambos, bem como nas políticas sobre direitos reprodutivos, incluindo-se o aborto legalizado. No Brasil, onde o aborto é ilegal e a RU 486 não está disponível, políticas que visam aumentar as escolhas contraceptivas das mulheres e prevenir gravidezes indesejadas são mais que bem-vindas. Não são

suficientes, mas são necessárias e urgentes. Por isso, vamos falar um pouco mais sobre a anticoncepção de emergência, incluindo dúvidas mais comuns e agregando perguntas que são feitas diariamente no Grupo Transas do Corpo.

A Anticoncepção de Emergência (AE) é um procedimento conhecido há quase quatro décadas, mas se tornou popular só muito recentemente. Sua popularização pode ser atribuída, em parte, à demanda das mulheres no mundo todo que sofrem as consequências de leis inflexíveis e restritivas aos seus direitos sexuais e reprodutivos e à ausência de programas que lhes ofereçam contracepção segura, incluindo o aconselhamento em caso de falha dos métodos contraceptivos. A AE tem sido incorporada progressivamente a

vários programas de planejamento familiar tradicionais por ser considerada um procedimento não abortivo, não alimentando os acirrados conflitos entre defensores/as do direito ao aborto e dos contrários a ele.

A primeira oficina brasileira sobre AE foi realizada em 1996, em Brasília, promovida pela Coordenação de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde com apoio do Population Council. Desta oficina participaram profissionais de saúde, pesquisadores e ativistas do movimento de mulheres. O Grupo Transas do Corpo esteve presente nesta reunião. O Population Council, a Organização Mundial de Saúde, junto com outras instituições, vêm construindo redes de apoio à AE em diversos países da África, Ásia e América Latina, através do Consórcio sobre

Anticoncepção de Emergência que se reúne anualmente para traçar estratégias para os referidos continentes.

O Ministério da Saúde incorporou a AE nas normas técnicas de planejamento familiar do PAISM em 1996, e desde então, o SUS deveria estar divulgando, capacitando seus profissionais de saúde e oferecendo as pílulas às usuárias de forma ampla e clara. Estudos dão conta, entretanto, de que AE ainda não entrou no rol de procedimentos dos serviços, por razões que precisam ser melhor compreendidas. Em Goiânia, tendo sido implantada na rede municipal em 1996, a AE continua requerendo esforços de ampla divulgação para torná-la um método acessível (ver box com informações sobre rotinas e serviços na rede pública municipal).

O que é a AE?

O termo anticoncepção de emergência abrange uma série de métodos para prevenir a gravidez utilizados dentro de algumas horas ou alguns dias após uma relação sexual sem proteção anticoncepcional. O método mais comum é o uso de altas doses de pílulas anticoncepcionais orais contendo estrogênio e progestogênio. A primeira dose pode ser tomada até 72 horas após a relação; e a segunda dose 12 horas depois.

Como funcionam as pílulas?

As pílulas anticoncepcionais de emergência interrompem o ciclo reprodutivo da mulher. Elas podem impedir ou retardar a liberação do óvulo pelo ovário, ou, possivelmente, bloquear a implantação de um ovo (óvulo fertilizado) no útero.

A anticoncepção de emergência causa aborto?

A medicina considera que a gravidez começa quando um ovo fertilizado completa a sua implantação na parede uterina, que acontece entre cinco e sete dias após a fertilização. Anticoncepcionais de emergência são ineficazes uma vez iniciada a implantação. Eles não causam aborto se a mulher já estiver grávida.

São seguros os anticoncepcionais de emergência?

A AE é de baixo risco para a maioria

das mulheres. Ainda que algumas mulheres com risco de acidente vascular cerebral, doença cardíaca, trombose, ou outros problemas cardiovasculares não devam usar pílulas anticoncepcionais regularmente, estariam aptas a fazer uso da AE.

Qual a eficácia da anticoncepção de emergência?

As pílulas anticoncepcionais de emergência reduzem a chance de gravidez em até 75%. Em média, menos de 35% de todas as mulheres que tiveram uma relação desprotegida no meio do ciclo (o período mais fértil), ficarão grávidas, mesmo que não façam nada. O risco de gravidez diminui ainda mais em outros momentos do ciclo menstrual. A experiência mostra que, de todas as mulheres que fazem a AE, somente 2% ficarão grávidas, o que dá uma eficácia de 98%.

Quando a anticoncepção de emergência se faz necessária? Quem usa o método atualmente?

A AE é um método adicional quando a anticoncepção convencional falha, por exemplo, quando um condom se rompe ou um diafragma ou DIU se desloca. Os jovens, em particular, podem não estar preparados para a sua primeira experiência sexual e assim ter problemas em lidar com métodos convencionais.

Em todo mundo, um dos usos mais

críticos da anticoncepção de emergência tem sido nos casos de violência sexual. Os centros de assistência às mulheres sexualmente violentadas oferecem anticoncepção de emergência rotineiramente, mesmo em países onde o método não está difundido.

É alto o custo da incorporação da AE aos programas de saúde reprodutiva?

Não, de forma alguma. A relação custo/benefício da anticoncepção de emergência é baixa. Uma cartela de pílulas anticoncepcionais mais comumente usadas nos serviços de saúde (Evanor, Neovlar; Nordete, Microvlar, Ciclo-21, Nocielyn, Levogen) custa em média R\$3,00 para o SUS. Como uma cartela é separada nas doses exatas para serem oferecidas às usuárias, ela pode atender a pelo menos 3 mulheres, dependendo da dosagem da pílula.

Uma mulher que está amamentando e tem uma relação sexual desprotegida pode fazer a AE?

Pode. Neste caso, como está amamentando, é provável que não esteja ovulando e conseqüentemente, não menstruando, então fará o seguinte: tomará a pílula de AE no prazo de 72 horas após o ato sexual e em 20 dias fará um ultrassom ou um β-HCG. Se preferir, poderá fazer um teste de urina (planoteste) após 50 dias decorrentes da AE. Sangramentos podem acontecer confundindo-se com menstruação. A

mulher deve continuar amamentando, pois a AE não prejudica o aleitamento e nem faz mal para o bebê.

E a pílula do aborto, o que é?

A RU 486 (Mifepristone) é uma opção segura, efetiva e não invasiva para uma mulher que queira interromper uma gravidez no seu início. A RU 486 bloqueia o hormônio progesterona que é necessário à continuação da gravidez. Quando seguido de um outro medicamento, o misoprostol, a RU 486 interrompe eficazmente uma gravidez indesejada sem que a mulher necessite de uma curetagem. Foi aprovada e vem sendo comercializada em vários países da Europa desde 1992 e nos EUA, desde o dia 28 de setembro passado. No Brasil ela não é liberada. A pílula pode ser utilizada para interromper uma gravidez tão logo a mulher se descubra grávida, até sete semanas (49 dias) após seu último período menstrual. Sua ação é, portanto, diferente da AE, que impede que a gravidez ocorra, mas não a interrompe.

INFORME-SE!

Você pode obter informações adicionais sobre AE nas referências indicadas abaixo, nos materiais informativos do Grupo Transas do Corpo e Secretaria Municipal de Saúde.

SERVIÇOS

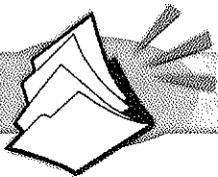
Se você precisar fazer anticoncepção de emergência, procure qualquer centro ou posto de saúde do SUS, em Goiânia. Tanto médicos/as como enfermeiras/os podem prescrever e orientar a AE, nas ações do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM. Assim, observe se estas rotinas estão sendo seguidas:

- a primeira dose da AE deve ser ministrada na unidade de saúde;
- uma consulta de retorno deve ser agendada dentro de três ou quatro semanas, na qual a usuária será orientada para o uso de um método anticoncepcional regular;
- um método de barreira (camisinha ou diafragma) deve ser recomendado após a AE até o retorno;
- o serviço deve procurar a usuária, caso ela não retorne para a consulta;
- a usuária deve receber orientação sobre DST/AIDS;
- as anotações devem ser feitas no prontuário da mulher.

A mulher deve ser informada sobre as etapas da conduta, os efeitos colaterais e a eficácia da AE.

Fontes:
www.path.org/cecl. Pílula do dia seguinte – perguntas e respostas para os encarregados de tomar decisões. Outubro, 2000.
www.popcouncil.org. Mifepristone: a chronology. October, 2000.
 SMS. Rotinas da AE nas unidades de saúde do município de Goiânia. Outubro, 2000.
 GINA KOLATA. Without Fanfare, Morning-After Pill Gets a Closer Look. In: The New York Times on the Web (www.nytimes.com), Oct 08, 2000.

Agradecimentos:
 Albineiar Plaza Pinto, ginecologista-obstetra e pesquisadora. Consultora e sócia do Grupo Transas do Corpo.
 Elisa Wells, coordenadora do Consortium for Emergency Contraception, PATH/AK/EUA.



Auto-estima e peso

Com o objetivo de capacitar pesquisadoras/es e estimular o desenvolvimento de pesquisa empírica na área de gênero, sexualidade e saúde reprodutiva, o Núcleo de Estudos de População (UNICAMP) e o Instituto de Saúde (SES-SP) estão realizando desde 13 de novembro até 1º de dezembro, o 6º Programa de Estudos Regionalizados de Introdução à Metodologia de Pesquisa em Gênero, Sexualidade e Saúde Reprodutiva. O programa será para as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste. Kemle Semerene Costa, da Coordenação Executiva do Grupo Transas do Corpo, foi selecionada para o referido evento com a proposta de pesquisa: A Redução do Peso como Fator Determinante de Auto-Estima – uma análise do perfil de mulheres que participam de grupos de controle de peso.

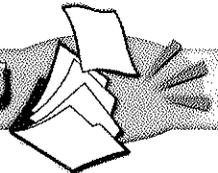
Discutindo a Aids

O dia mundial de luta contra a Aids, 1º de dezembro, está chegando. Essa data foi criada para que todas as pessoas reflitam sobre a situação da Aids no mundo, tomando atitudes que possam mudar o quadro da epidemia. Você sabia que tem acontecido mudanças preocupantes em todo o país, como a feminização, heterossexualização e juvenização da Aids? Essas palavras significam que a Aids contamina cada vez mais mulheres, pessoas com práticas heterossexuais e jovens. Vamos pensar juntas/os sobre essas mudanças. O Grupo Transas do Corpo vai estar realizando uma programação em dezembro para podermos construir conversas conjuntas sobre a Aids. Ligue para 241-9617 ou 241-9257 para saber dias e horários. Fique atenta/o! O importante é colher experiências, ter auto-estima e saber decidir!



Conferências de saúde devem abrigar questões de mulheres

Esse ano, em dezembro, acontecerá a 11ª Conferência Nacional de Saúde em Brasília, cujo tema será **Efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde, com controle social**. As conferências nacionais de saúde têm sido o cume das discussões sobre as políticas de saúde em todo o Brasil. Preparatória para a conferência nacional, aconteceu em Goiânia a III Plenária Municipal de Conselhos de Saúde. Do mesmo modo, de 8 a 10 de novembro aconteceu a IV Conferência Estadual de Saúde de Goiás. Uma das oficinas temáticas desta conferência foi **Violência contra a mulher: uma questão de saúde pública**. Esse é um momento fundamental como parte da luta do movimento feminista nacional para pautar questões relativas às mulheres nas conferências nacionais, com vistas ao desenvolvimento de políticas públicas de saúde com enfoque de gênero. Assim, todo o movimento de mulheres, em Goiás e no Brasil, está batalhando vagas para a Conferência Nacional, de modo a destacar as pautas relativas à saúde da mulher, e efetivar o controle social proposto pela própria conferência.



Estatuto social

Durante o primeiro semestre de 2000, o Grupo Transas do Corpo trabalhou arduamente na reestruturação do seu estatuto social, tendo em vista a necessidade de sua maior profissionalização e também as modificações legais no que concerne às organizações não-governamentais (Lei do Marco Legal – nº 9.790, sancionada em 23/03/00).

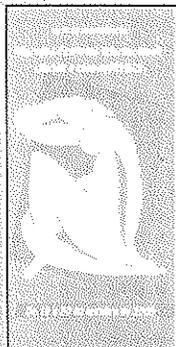
Tal reforma originou em outro perfil organizacional composto de sócias(os) efetivas(os) e colaboradoras(es) e uma nova diretoria constituída por: Coordenação Executiva, Conselhos Diretor, Consultivo e Fiscal, que foram apresentados e aprovados por ocasião da Assembléia Geral Ordinária do Transas do Corpo realizada no dia 19/08/00.



Sócias/os e colaboradoras/es durante a Assembléia Geral

Migração Feminina Internacional

Buscando incentivar a formação de agentes multiplicadores que possam trabalhar com as temáticas do turismo sexual e do tráfico internacional de mulheres, foi realizado um curso de sensibilização em Goiânia, no mês de outubro. As discussões foram promovidas pelo Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM) da Universidade Federal da Bahia, Fórum Goiano de Mulheres, do qual o Grupo Transas do Corpo é coordenador, e Fórum Goiano pelo Fim da Violência, Exploração e Abuso Sexual Infantil. Representantes de várias entidades, grupos e organizações de mulheres participaram. O curso foi ministrado por profissionais do projeto CHAME – Centro Humanitário de Apoio à Mulher, que faz parte do NEIM.



Sustentabilidade

Procurando conhecer meios de auto-sustentabilidade foi que o Grupo Transas do Corpo participou do Curso de Legislação e Sustentabilidade Financeira, realizado em setembro. Promovido pelo PAD (Processo de Articulação e Diálogo), o curso teve dois momentos: o primeiro fez um mapeamento de fundos municipais, estaduais e federais com o objetivo de torná-los acessíveis às ONGs e entidades do movimento social. No segundo, houve uma oficina de sustentabilidade financeira.

A finalização foi feita por Jorge Durão, diretor da FASE e membro do Conselho Diretor da Abong (Associação Brasileira de Organizações Não-governamentais), que falou sobre os aspectos legais – marco legal do terceiro setor.

Violência e Saúde Mental



Grupo Transas do Corpo na Marcha Mundial de Mulheres/Regional

nos últimos 10 anos, a violência contra a mulher vem sendo tratada como um problema de saúde pública. Pesquisas têm evidenciado que a violência de gênero está associada a um maior risco para a saúde física e mental, além do trauma físico direto, e também a um uso mais freqüente dos serviços de saúde. Em trabalho desenvolvido por Lenise Santana Borges, no ambulatório do Hospital de Medicina Alternativa/SUS/Goiás, desde 1998, confirma-se o dado de que são as mulheres as maiores freqüentadoras destes serviços, bem como que suas queixas psicológicas se concentram nos quadros ligados à depressão, à ansiedade e a transtornos somáticos. Não é raro encontrar na história de vida destas mulheres situações de convivência com a violência, especialmente a que se estabelece na relação amorosa e familiar. Os estragos que essas experiências podem trazer são muito conhecidos. O repertório emocional das mulheres que chegam até o serviço do HMA confirma o relato de outros/as autores/as

que descrevem que estas situações de violência são permeadas pela tristeza, insegurança, sentimentos e pensamentos persecutórios, auto e heterodestrutividade, rebaixamento da auto-estima, irritabilidade, labilidade, intolerância e agressividade. O que impressiona nestes relatos é que a violência é entendida como regra, como natural e o silêncio é a única forma de enfrentamento. Histórias de 25, 30 anos de agressões, humilhações, acusações que se tornam rotina no dia a dia destas mulheres. Muitas levam anos para identificar e nomear aquilo que não conseguem e não podem ver, mas como romper com este ciclo vicioso da violência? Entendemos que esta não é uma resposta simples e que exige mudanças na concepção do que é ser mulher, do que é ser homem, e do que é a relação amorosa. Pensamos que uma ferramenta essencial para trabalhar a existência de relações violentas passa necessariamente pela conscientização do que são as relações de gênero na sociedade e pela possibilidade de transformá-las.

AGENDA

Novembro

- 25, Dia Internacional da Não-violência contra a Mulher.

Dezembro

- 1º, Dia Mundial de Luta contra a Aids.

- 11ª Conferência Nacional de Saúde, de 15 a 19, em Brasília-DF. Maiores informações no Conselho Municipal de Saúde/Goiânia: (62) 229-2193.

- Concurso para acabar com o estupro: tem o intuito de produzir estratégias inovadoras e efetivas para acabar com o estupro em todo o mundo. Inscrições até o dia 30/12/00. Informações: lgarrido@chasque.apc.org. Promoção da Organização Movimento Dia-V.

Janeiro

- Fórum Social Mundial: dos dias 25 a 30 de 2001, em Porto Alegre. Informações: forum@forumsocialmundial.org.br ou website www.forumsocialmundial.org.br.