



DOCUMENTO DO MOVIMENTO DE MULHERES PARA O CUMPRIMENTO DA CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER - CEDAW, PELO ESTADO BRASILEIRO: PROPOSTAS E RECOMENDAÇÕES

Equipe Responsável

AGENDE - Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento * CLADEM/Brasil - Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher * AMB - Articulação de Mulheres Brasileiras * Articulação de ONGs de Mulheres Negras Brasileiras * ANMTR - Articulação Nacional de Mulheres Trabalhadoras Rurais * CNMT/CUT - Comissão Nacional Sobre a Mulher Trabalhadora da CUT * MAMA - Movimento Articulado de Mulheres da Amazônia * REDEFEM - Rede Brasileira de Estudos e Pesquisas Feministas * REDOR - Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero * Rede Nacional de Parteras Tradicionais * Rede Feminista de Saúde - Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos * Rede de Mulheres no Rádio * Secretaria Nacional da Mulher da CGT - Confederação Geral dos Trabalhadores * Secretaria Nacional da Mulher da Força Sindical * UBM - União Brasileira de Mulheres

**DOCUMENTO DO MOVIMENTO DE MULHERES PARA O CUMPRIMENTO
DA CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE
DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER - CEDAW, PELO ESTADO
BRASILEIRO: PROPOSTAS E RECOMENDAÇÕES [\(*\)](#)**

Introdução

1. O presente documento é uma contribuição do movimento de mulheres para garantir o efetivo cumprimento da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - CEDAW pelo Estado Brasileiro. Seu processo de elaboração contou com significativa participação das redes, articulações nacionais, entidades e pessoas. Seu propósito maior é privilegiar as preocupações e prioridades relativas à implementação dos direitos humanos das mulheres e a construção e consolidação de sua cidadania, a partir da vivência, da percepção e do olhar das militantes do movimento de mulheres.

2. Envolveram-se no processo treze Redes e Articulações Nacionais de Mulheres: AMB – Articulação de Mulheres Brasileiras, Articulação de ONGs de Mulheres Negras Brasileiras, ANMTR – Articulação Nacional de Mulheres Trabalhadoras Rurais, CNMT/CUT - Comissão Nacional Sobre a Mulher Trabalhadora da CUT, MAMA - Movimento Articulado de Mulheres da Amazônia, REDEFEM - Rede Brasileira de Estudos e Pesquisas Feministas, REDOR - Rede Feminista Norte/Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero, Rede Nacional de Parceiras Tradicionais, Rede Feminista de Saúde – Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Rede de Mulheres no Rádio, Secretaria Nacional da Mulher da CGT - Confederação Geral dos Trabalhadores, Secretaria Nacional da Mulher da Força Sindical e UBM - União Brasileira de Mulheres além das duas entidades impulsionadoras AGENDE – Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento e CLADEM-Brasil – Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher.

3. Este documento não se propõe a tecer uma análise crítica dos 16 artigos que enunciam os deveres dos Estados-partes no tocante à eliminação da discriminação contra a mulher. Ele pretende delinear eixos temáticos que reflitam os maiores desafios ao pleno exercício dos direitos humanos das mulheres, inspirados na concepção contemporânea dos direitos humanos: a) Universalidade das políticas e diversidade das mulheres; b) Limites à cidadania das mulheres; c) Violência: diversas faces; e d) Saúde: universalidade, integralidade e equidade. Ao final são apresentadas recomendações ao Estado Brasileiro, visando subsidiar o Comitê CEDAW em sua análise e manifestação sobre o relatório oficial. Tais recomendações expressam um esforço construtivo à luz do novo contexto político, muito especialmente face à mudança de governo, ocorrida em janeiro de 2003.

4. O movimento de mulheres no Brasil tem buscado ao longo das últimas quatro décadas promover mudanças nos comportamentos, mentalidades e na estrutura social do país, reivindicando transformações políticas amplas e significativas. A intensa

participação das mulheres brasileiras nas conferências internacionais, Rio-92, Cairo, Pequim, Copenhague e Durban, atestam não apenas a legitimidade, mas também a pluralidade das vozes das mulheres. Cada vez mais avança a consciência da necessidade de estabelecer medidas legislativas, judiciais e muito especialmente de políticas públicas que possam garantir o acesso de todas aos direitos humanos fundamentais e à conquista da cidadania.

5. Além de subsidiar o Comitê CEDAW este documento pretende também subsidiar o novo governo, buscando a construção do diálogo e a melhoria da qualidade dos programas e ações governamentais na esfera federal para a erradicação da pobreza, promoção da equidade e justiça. As desigualdades de acesso – entre os sexos, raças, etnias, classes, e regiões - devem ser eliminadas com instrumentos eficazes que promovam a emancipação, autonomia e protagonismo das mulheres, aumentando sua auto-estima e dignidade e firmando sua cidadania.

2. Metodologia

6. A preparação deste relatório alternativo da sociedade civil a ser entregue ao Comitê sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher – CEDAW envolveu amplamente o movimento de mulheres representado por treze Redes e Articulações Nacionais de Mulheres Brasileiras, convocadas por AGENDE e CLADEM-Brasil. Desde 2001 a AGENDE – Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento, ponto focal no Brasil da Campanha Mundial “Os Direitos das Mulheres não são Facultativos” pela ratificação e uso da CEDAW e seu Protocolo Facultativo, e o CLADEM-Brasil – Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher vêm desenvolvendo esforços para a elaboração do relatório da sociedade civil, de forma democrática.

7. As treze redes e articulações nacionais envolvidas no processo e as duas entidades impulsoras reuniram-se em dezembro de 2002 decidindo que o processo de elaboração deveria envolver os diversos segmentos do movimento de mulheres, definindo conjuntamente as estratégias e metodologias a serem adotadas, apesar do tempo exíguo para a apresentação do relatório¹. Nessa reunião foi elaborado um instrumento de consulta aos movimentos de mulheres e feministas para subsidiar a preparação do relatório da sociedade civil. Tal instrumento, sistematizado como um formulário, foi baseado no Relatório Oficial do Governo brasileiro, apresentado à sociedade civil em outubro de 2002. As perguntas visavam identificar distorções e omissões no Relatório Governamental e apontar a efetividade ou não das medidas adotadas no cumprimento dos direitos fundamentais especificados na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - CEDAW.

8. O processo de consulta desenvolveu-se por meio de ações articuladas entre as entidades impulsionadoras do processo, AGENDE e CLADEM, e as redes e articulações envolvidas. AGENDE enviou cartas e formulários por meio eletrônico além de postar o mesmo material impresso para aproximadamente 1.500 entidades de mulheres em todo o país. Cada uma das treze Redes e Articulações Nacionais de Mulheres Brasileiras encarregou-se de reforçar a visibilidade do processo junto a suas

afiliadas em todas as regiões do país. Além disso, os formulários foram amplamente disponibilizados pela redefax e boletins eletrônicos por todas as entidades participantes.

9. As respostas enviadas diretamente ou por meio das redes e articulações pelos diversos segmentos do movimento de mulheres foram sistematizadas pelo CLADEM-Brasil dando origem à primeira versão do documento, elaborada por uma comissão de sistematização. O documento produzido foi novamente encaminhado a todo o movimento de mulheres para sugestões de aperfeiçoamento. Após essa segunda consulta o documento foi analisado em outra reunião com as Redes e Articulações Nacionais de Mulheres Brasileiras, realizada em 11 e 12 de abril de 2003. Nessa ocasião o documento foi debatido, aperfeiçoado definindo-se sua versão final. A mesma comissão trabalhou essa segunda versão do documento, apresentando-a às treze entidades participantes para aprovação final. O cuidado e a transparência em todas as etapas do processo visaram garantir a voz e plena participação dos movimentos de mulheres brasileiras.

3. Princípios

10. A implementação dos direitos humanos das mulheres, considerando os parâmetros protetivos da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher - CEDAW requer, como ponto de partida, a fixação dos princípios que norteiam os direitos humanos contemporâneos. À luz dos princípios da universalidade, indivisibilidade e diversidade, os direitos humanos são concebidos na perspectiva histórica de construção da cidadania, da equidade, em contexto político que exige a separação entre Estado e Igreja.

11. A Declaração Universal de 1948 adotada pela ONU, em resposta à barbárie da 2ª. Guerra Mundial – Holocausto, Hiroshima e Nagasaki - inova a gramática dos direitos humanos, ao introduzir a chamada concepção contemporânea de direitos humanos, fundamentada na dignidade de todas as pessoas e marcada pela universalidade e indivisibilidade desses direitos. Universalidade porque a condição de pessoa é o requisito único e exclusivo para a titularidade de direitos, sendo a dignidade humana o fundamento dos direitos humanos. Indivisibilidade porque, ineditamente, o catálogo dos direitos civis e políticos é conjugado ao catálogo dos direitos econômicos, sociais e culturais. A Declaração de 1948 combina o discurso liberal e o discurso social da cidadania, conjugando o valor da liberdade ao valor da igualdade. Não há, assim, liberdade sem igualdade, nem tampouco igualdade sem liberdade.

12. Cabe ressaltar que a Declaração de Direitos Humanos de Viena, de 1993, reitera a concepção da Declaração de 1948, quando, em seu parágrafo 5º, afirma: "Todos os direitos humanos são universais, interdependentes e inter-relacionados." Logo, a Declaração de Viena de 1993, subscrita por 171 Estados, endossa a universalidade e a indivisibilidade dos direitos humanos.

13. Acrescente-se ainda que a Declaração de Direitos Humanos de Viena, em seu parágrafo 18, afirma que os direitos humanos das mulheres e das meninas são parte inalienável, integral e indivisível dos direitos humanos universais. Esta concepção foi reiterada pela Plataforma de Ação da 4ª Conferência Mundial sobre a Mulher, em 1995.

Vale dizer, não há como defender direitos humanos sem que se inclua os direitos de metade da população mundial.

14. Importa ressaltar o legado da Década da Mulher promovida pela ONU – 1975 a 1985 – que teve como marco inicial a Conferência Mundial de Mulheres do México – seguida por Copenhague em 1980 e que culminou com a 3ª. Conferência Mundial em Nairobi. A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher – CEDAW, de 1979 foi elaborada neste contexto.

15. Ainda no tocante à construção histórica dos direitos das mulheres, importa realçar que a Conferência de Viena de 1993 reconheceu a violência contra a mulher como uma violação aos direitos humanos. Em dezembro de 1993, a ONU adota a Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher e em 1994, no âmbito da OEA, é aprovada a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (“Convenção de Belém do Pará”). Além desses instrumentos internacionais, destacam-se a Conferência do Cairo sobre População e Desenvolvimento, em 1994, que ineditamente consagrou os direitos reprodutivos como direitos humanos, a Cúpula Mundial de Desenvolvimento Social de Copenhague de 1995 e, em especial, a 4ª. Conferência Mundial sobre a Mulher, de Pequim em 1995. Em 2001 a ONU, na Conferência Mundial contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e as Formas de Intolerâncias Correlatas, adotou a Declaração e o Programa de Ação de Durban, tendo como eixo central a promoção da igualdade e da diversidade racial.

16. O valor da diversidade impõe-se como condição para o alcance da universalidade e indivisibilidade dos direitos humanos. Se a primeira fase de proteção dos direitos humanos foi marcada pela tônica da proteção geral, genérica e abstrata, com base na igualdade formal, na segunda fase surge a especificação do sujeito de direito, que passa a ser visto em suas peculiaridades e particularidades. Nesta ótica, determinados sujeitos de direitos, ou determinadas violações de direitos, exigem uma resposta específica e diferenciada. Transita-se do paradigma do homem, ocidental, adulto, branco, heterossexual e dono de um patrimônio para a visibilidade de novos sujeitos de direitos.

17. Ao lado do direito à igualdade surge, também, como direito fundamental, o direito à diferença. Com isso, há a emergência de novos sujeitos de direitos e o direito ao reconhecimento de identidades próprias. Neste cenário, a perspectiva de gênero permite repensar, revisar e reconceitualizar os direitos humanos a partir da relação entre os gêneros, como um tema transversal. Isto é, importa perceber como homens e mulheres vivem os direitos humanos, nos âmbitos civil, político, econômico, social e cultural.

18. Consolida-se o caráter bidimensional da justiça: enquanto redistribuição e reconhecimento de identidades. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades. Nesse sentido, este documento incorpora os direitos humanos das mulheres, a partir dos recortes de gênero, classe, raça, etnia e idade, considerando a universalidade e a indivisibilidade dos direitos humanos. Portanto, os princípios da dignidade humana, da igualdade, da não-discriminação, da diversidade, universalidade e indivisibilidade condensam os valores fundantes a guiar a elaboração deste documento.

19. Contudo este significativo avanço no plano dos princípios e das normas não se traduziu, na prática, em condições melhores e mais justas de vida, para milhões de homens e mulheres brasileiros.

20. Ressalte-se que o Brasil figura como o 4º país com maior concentração de renda do mundo, apenas perdendo para Serra Leoa, República Centro Africana e Suazilândia. A renda média dos 10% mais ricos é 28 vezes maior que a dos 40% mais pobres².

21. A dinâmica de exclusão social é condicionada pela ausência do Estado, ausência esta deliberada e que atende à política do Estado mínimo advinda dos processos de ajustes estruturais. Em todos os serviços indispensáveis à saúde, educação, habitação e saneamento, o Estado falha, deixando de oferecer a infra-estrutura básica e, quando o faz, não assegura qualidade à operacionalização dos serviços. Muito embora esteja presente com suas polícias nos mais remotos rincões do país, sua atuação restringe-se quase à função disciplinadora, falhando na responsabilidade de promover a cidadania nos demais aspectos dos direitos fundamentais. A redução dos gastos públicos e os cortes orçamentários, em um processo de redefinição do Estado, sob o impacto da globalização econômica e das políticas neoliberais, têm comprometido a efetivação dos direitos sociais básicos, acentuando as marcas da pobreza e desigualdade, afetando, em face da integralidade dos direitos humanos, não apenas o pleno exercício dos direitos econômicos, sociais e culturais, mas também dos direitos civis e políticos.

22. A desigualdade tem crescido sistematicamente no Brasil, sendo hoje bem mais elevada do que na primeira metade da década de 80. Os padrões brasileiros de desigualdade variam muito em relação às diferenças regionais, sendo sistemática a disparidade observada entre os padrões de renda no Nordeste - onde 45% das pessoas vivem em situação de pobreza - e demais regiões do país.

23. Além das disparidades regionais, observa-se que os critérios gênero, classe, raça, etnia, idade, dentre outros atravessam os diferentes níveis de reprodução da desigualdade e exclusão social. A pobreza e a desigualdade econômico-social afetam de forma desproporcional as mulheres da cidade e do campo e as populações afro-descendentes e indígenas no Brasil.

24. No plano jurídico, contudo, cabe realçar que, no âmbito internacional, o Brasil ratificou praticamente todos os Tratados e Convenções e que, no âmbito nacional, a Constituição Brasileira de 1988, marco jurídico da transição democrática e da institucionalização dos direitos humanos no país, consagra a plena igualdade entre homens e mulheres, incorporando a maioria expressiva das reivindicações formuladas pelo movimento social e muito especialmente pelo movimento de mulheres.

25. O que caracteriza o não cumprimento pelo Estado brasileiro dos compromissos firmados é, precipuamente, a fragmentação, a desarticulação e a descontinuidade das políticas públicas agravadas pelo acesso desigual por parte da população feminina a essas políticas. Isso explica o distanciamento entre os parâmetros protetivos estabelecidos no plano internacional, constitucional e mesmo de algumas medidas legislativas nacionais, no que tange aos direitos humanos das mulheres, e o quadro de realidade de violação dos mais básicos direitos. Há um abismo entre a lei e a vida. A grande maioria das mulheres persiste cerceada pelos muros da indiferença, isolada por um conjunto de circunstâncias cumulativas que sobrepõem e reproduzem desigualdades.

4. Eixos Temáticos

4.1 Universalidade das políticas e diversidade das mulheres

CEDAW: Arts. 1º, 2º, 3º, 5º, 7º, 10, 11 12,13, 14

26. Na formulação de medidas de políticas públicas há que se considerar a perspectiva da universalidade e indivisibilidade dos direitos humanos contemporâneos, sem perder de vista a diversidade dos sujeitos de direitos. (Art. 1º)

27. Todavia, constata-se, na pluralidade da voz e da vivência de mulheres de diversas regiões do país, que as ações e programas governamentais mostram-se pontuais, desarticulados, descontínuos, fragmentados e inacessíveis para um expressivo contingente de mulheres, especialmente para aquelas que vivem afastadas dos grandes centros urbanos. As políticas não alcançam ainda a diversidade das mulheres, suas especificidades e peculiaridades. Não se verifica, ademais, uma política integrada, multidisciplinar de atendimento às mulheres, que enfrente as desigualdades e produza a igualdade. (Arts. 1º, 2º, 3º)

28. Se os direitos humanos fundamentais estão contemplados no plano legal, o mesmo não pode ser dito em relação a seu efetivo exercício. As medidas de políticas públicas desenhadas para promovê-los, os programas e ações implementados pelo Governo, não alcançam igualmente todas as mulheres, na medida em que não contemplam sua diversidade, especificidades e peculiaridades, não atendendo às necessidades dos diferentes segmentos da população: mulheres negras, indígenas e da floresta, jovens e idosas, hetero ou homossexuais, rurais e urbanas, ou portadoras de necessidades especiais. (Arts. 1º, 2º, 3º, 5ºa)

29. O paradoxo inerente a essa constatação é que, ao desconsiderar as especificidades dos diferentes grupos de mulheres, os programas e ações governamentais deixam de cumprir sua finalidade constitucional -- a promoção da igualdade pela garantia do acesso universal. No caso do Brasil, marcado por um processo de profunda exclusão social, a promoção da igualdade passa pelo reconhecimento das diferenças de cada um desses segmentos, fundamentando-se na implementação de programas e ações específicos destinados a garantir a equidade no acesso a cada um deles. (Arts. 1º, 2º, 3º, 4º, 5ºa)

30. Essas políticas - quando existentes - estão voltadas para o atendimento de necessidades práticas das mulheres, não produzindo transformação na sua posição social, não buscando incorporá-las nas diversas instâncias do poder, não as reconhecendo e tratando como sujeitos políticos autônomos e com possibilidade de serem autoras de transformação. Mesmo as políticas que têm como usuárias principais as mulheres ou que metodologicamente definem-se como políticas de gênero esbarram nos preconceitos, resistências e na dificuldade de absorção de sua lógica por parte dos gestores e de agentes governamentais. Um exemplo está na política de cotas que estabelece um percentual de 30% nas candidaturas aos cargos eletivos do legislativo, que por força das práticas políticas conservadoras tem apresentado resultados pouco significativos. (Arts. 1º, 2º, 3º, 4º, 5ºa, 7º)

31. A discriminação pode ser visualizada em diferentes planos e aspectos da vida pública. Está presente na forma como os agentes policiais tratam as mulheres vítimas de violência, nas práticas reprodutoras da ideologia patriarcal de professores e educadores responsáveis pela formação de crianças, jovens e adolescentes, na veiculação de imagens depreciativas da mulher nos meios de comunicação, em especial nos anúncios comerciais e nas letras de música, na omissão ou aplicação sexista das leis por parte dos operadores do direito, na preservação de mecanismos de exclusão das mulheres pelos agentes governamentais, técnicos e gestores que insistem em tratar as mulheres de forma discriminatória e excludente barrando seu acesso às novas tecnologias, conhecimentos e investimentos. Em suma, não há por parte do Estado brasileiro a preocupação em sensibilizar e capacitar seu pessoal técnico para que possam desempenhar de forma competente políticas voltadas à transformação das relações de gênero. (Arts. 1º, 2º, 3, 5ºa, 7º)

32. Apesar do incremento significativo do número de mulheres na educação formal, em alguns casos como no segundo grau, ultrapassando o número masculino, essa ampliação não tem propiciado como conseqüência direta o aumento da profissionalização feminina ou a diminuição das discriminações que afetam as mulheres no mercado de trabalho, no que se refere às diferenças salariais e acesso às funções de chefias. A educação por se pautar em parâmetros patriarcais e sexistas, não tem conseguido romper com os preconceitos, deixando de cumprir seu papel de agente de transformação dos padrões culturais. (Arts. 1º, 2º, 3º, 5ºa, 10, 11)

33. Na área da saúde é desigual o acesso das mulheres aos serviços de qualidade em todas as etapas de suas vidas e, especialmente, durante o pré-natal, parto e puerpério, demonstrando a ocorrência de discriminação contra as mulheres, baseada no gênero, raça, geração e localização geográfica. Os dados da Comissão Parlamentar de Inquérito da Mortalidade Materna, relatório de agosto de 2001, e dados do Dossiê sobre Mortalidade Materna produzido pela Rede Feminista de Saúde - Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, de 2000, indicam que no Brasil, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, as mulheres negras, indígenas e mestiças convivem com um risco maior de morrer de morte materna evitável do que em outras regiões do país. (Arts. 1º, 2º, 3º, 5ºa,12)

34. Na visão das mulheres rurais, o acesso ao planejamento familiar é falho, pois enquanto mulheres com condições financeiras fazem laqueaduras, outras, em situação de pobreza, não têm acesso a tais procedimentos. Em regiões onde o hospital regional não é do Estado, há a desculpa de não poder realizar as laqueaduras pelo SUS. Na opinião das mulheres rurais deve-se buscar garantir assistência hospitalar de qualidade e humanizada em geral e específica às mulheres; garantir a implementação do SUS nas várias dimensões: prevenção, proteção e recuperação e que trabalhe a pessoa como um todo: atendimento ginecológico, oftalmológico, odontológico, psicológico etc.; a garantia de uma política especial de atendimento as mulheres, desde o nascimento e em todas as etapas; deve-se capacitar profissionais da saúde para atuação no meio rural. (Arts. 1º, 2º, 12, 14b)

35. Constata-se ainda que as mulheres negras com baixa escolaridade e renda, residentes onde o acesso a bens e serviços urbanos é precário, são o dobro das brancas; as diretrizes da OMS para assistência pré-natal - 6 consultas na gestação e uma no puerpério - chegou a apenas 61% e 31%, respectivamente, das negras, em contraste

com 77% e 46% das brancas; e 7% dos bebês das negras nasceram em casa, mais do triplo das brancas. (Arts. 1º, 2º, 3º, 5ª, 10,12)

36. Os aportes de recursos para a área social continuam deficientes em relação às necessidades demandadas. Segundo o Instituto de Estudo Socioeconômicos (INESC) no período entre 1995 e 1998 os recursos previstos para as medidas de políticas públicas nas áreas de meio ambiente, populações indígenas, reforma agrária, agricultura, assistência social e assistência à criança e ao adolescente caiu 15%, tendo o gasto total com esses programas decrescido 31%. Em relação às populações indígenas o decréscimo no período foi de 24%, o orçamento para programas voltados à criança baixou 8%, a agricultura deixou de receber 58% e o meio ambiente 3,5%³. Esses dados demonstram que essas políticas não foram priorizadas naquele período. (Arts. 1º, 2º, 3º, 5ª)

37. Observa-se ainda a falta de diálogo intra-governamental e inter-governamental, que se traduz em esforços que não se somam, mas se duplicam e se repetem. Não há preocupação em estabelecer mecanismos de acompanhamento e controle social das políticas públicas, mediante a criação de mecanismos de avaliação, incluindo indicadores técnico-científicos para monitorar sua efetividade e qualidade. Nota-se também uma quase ausência de interlocução entre Estado e sociedade civil, no caso específico das mulheres beneficiárias na formulação e execução das políticas que as afetem diretamente. (Arts. 1º, 2º, 3º, 5ª, 7º)

4.2 Limites à cidadania das mulheres

CEDAW: Arts. 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 7º, 10, 11, 13, 14, 16, 24

38. A cidadania em sua plena abrangência engloba direitos políticos de participação, direitos civis de autodeterminação, direitos sociais de pretensão aos serviços públicos, direitos econômicos e direitos culturais. Ser cidadão, portanto, importa a titularidade de direitos nos vários aspectos apontados. A exclusão ou limitação em qualquer dessas esferas fragiliza a cidadania. (Arts. 1º, 2º, 3º)

39. O exercício da cidadania plena é um processo em realização que exige grandes esforços, especialmente para as mulheres, apesar das enormes conquistas que obtiveram nas últimas décadas. Neste período passaram a integrar a metade da população economicamente ativa, a metade do eleitorado e a destacar-se nas estatísticas que apontam a elevação da escolaridade. Porém, segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)⁴ cerca de 21% da população não dispõe de renda para adquirir as calorias necessárias para a sobrevivência e as famílias chefiadas por homens têm 20% menos de chances de serem pobres. (Arts. 1º, 2º, 3º, 13)

40. As medidas de políticas públicas implementadas pelo Estado brasileiro têm falhado em garantir o acesso das mulheres aos direitos humanos fundamentais, por sua insuficiência, má focalização e pela total ausência do Estado em alguns campos. A inquestionável disparidade no poder de decisão e no acesso aos bens sociais e serviços públicos entre mulheres e homens torna-se ainda mais gritante quando se incorpora a variável raça/etnia. Essa flagrante desigualdade manifesta-se tanto na esfera privada quanto na pública, onde até mesmo as dificuldades de acesso à justiça constituem barreira à cidadania. Um exemplo disso é a invisibilidade social das pessoas que vivem

uniões homossexuais. Sem o reconhecimento legal de sua orientação sexual lutam pela aprovação do projeto de lei para reconhecimento da parceria civil, que prevê direitos relativos aos bens e pensão alimentícia. (Arts. 1º, 2º, 7ºb)

41. A crescente participação da mulher no mercado de trabalho nas últimas quatro décadas é um fato notável, mantendo-se como um contínuo, apesar das crises econômicas dos anos 80 e 90, do intenso processo de reconfiguração da estrutura produtiva e das transformações no mundo do trabalho. Mas o isolamento social ainda marca a vida de muitas mulheres, o que pode ser mensurado pela dificuldade enfrentada para obter documentos básicos, como carteira de identidade e de trabalho, especialmente para as que vivem nas periferias dos centros urbanos e nas zonas rurais. (Arts. 1º, 2º, 14)

42. As mulheres brasileiras, em sua grande maioria, desconhecem seus direitos civis, vivendo ainda sob o temor que a ultrapassada legislação disseminou quanto ao adultério, anulação do casamento, perda de bens, direitos de partilha e da guarda dos filhos na separação. Assim, convivem por muito tempo em relações marcadas pela dominação masculina, à sombra de valores como a importância do matrimônio como garantia de status. (Arts. 5ºa, b, 24)

43. O distanciamento das mulheres das decisões públicas vincula-se à sua vivência cotidiana. O padrão cultural ainda vigente no Brasil naturaliza sua permanência em papéis tradicionais, como os trabalhos domésticos, nos cuidados com a família e na solidariedade social. O ingresso massivo no mercado de trabalho não as liberou de tais responsabilidades. A insuficiência de programas e ações do governo, reforçada pelo modelo neoliberal, mantém as mulheres em desvantajosa posição no mundo público, limitando sua ascensão social com igualdade de direitos, bem como impedindo-as de romper com situações de violência e opressão. (Arts. 5º a, 5ºb, 7º, 11-2c)

44. A inexistência de programas voltados à transformação dos padrões culturais na vida familiar se antepõe à necessidade de transformação do cotidiano. As medidas de políticas públicas não incentivam a divisão do trabalho doméstico, o compartilhamento das responsabilidades econômicas e afetivas no cuidado com os filhos, a construção de novos modelos calcados em responsabilidade solidária entre os sexos ou o combate à violência doméstica. (Arts.1º, 2º, 5ºb, 16-1d)

45. Na maior parte dos lares brasileiros as mulheres assumem integralmente o trabalho doméstico, acumulando duplas e triplas jornadas sem que o Estado estabeleça nenhuma medida de política social que as ampare e promova mudanças. (Arts. 5º a, 11-2c)

46. A contribuição das mulheres no desempenho do trabalho na esfera doméstica e também, em grande medida, no trabalho produtivo não-remunerado na produção familiar nas áreas rurais permanece invisibilizada nas estatísticas e na contabilidade nacional. Os instrumentos governamentais de coleta de dados não registram o tempo dedicado aos afazeres domésticos e ao trabalho reprodutivo dificultando estudos que possam mensurar seu valor e incorporá-lo no PIB (Produto Interno Bruto). Esse descaso total em relação ao trabalho doméstico e reprodutivo, até agora desempenhado apenas pelas mulheres, reforça a manutenção das desigualdades sociais, econômicas e culturais entre mulheres e homens, reafirmando a discriminação do Estado em relação às mulheres. (Arts 1º, 2º, 3º, 5ºa, 14)

47. No referente ao trabalho doméstico remunerado a situação é bem mais desvantajosa para as mulheres. Segundo a PNAD/IBGE 2001, a mão-de-obra feminina nesta categoria de trabalhadores corresponde a 93%, num total de mais de 5 milhões de brasileiras. É profissão de maior concentração de mulheres no Brasil. Entretanto, os salários masculinos, nesta área, são mais elevados⁵, assim como também é maior o número de homens trabalhadores domésticos que possuem carteira assinada: são 42,4% para 25% de mulheres na mesma situação. A legislação trabalhista brasileira as deixa à margem das demais ocupações, permitindo jornadas de trabalho de até 16 horas diárias, em condições insalubres e perigosas, mesclando alguns elementos do trabalho assalariado com um certo regime servil, além de não existir fiscalização e medidas governamentais que coíbam o desrespeito à norma constitucional (art. 7º parágrafo único). É um dos subsetores econômicos de pior remuneração, considerada uma ocupação subalterna é estigmatizada e desvalorizada na sociedade, concentrando uma forte presença de migrantes rurais, meninas de 10 a 16 anos, negras, indígenas e mestiças e sem escolaridade, em situações de extrema vulnerabilidade social. (Arts. 1º, 2º, 11)

48. As legislações e programas na área de assistência social, propugnados nos documentos internacionais visando reduzir as distâncias de gênero, ainda constituem exceções locais e regionais. A exclusão econômica se abate historicamente sobretudo sobre as mulheres. Segundo o IPEA⁶, em 1995 a proporção total de pessoas em situação de extrema pobreza era de 27%, ou seja, 41,8 milhões de pessoas. Deste grupo 33% eram mulheres, 43% analfabetos, 53% indígenas, 38% negros, 34% moradores das áreas rurais, 44% viviam na região Norte e 43% na Nordeste. (Arts. 3º, 4º)

49. O nível educacional figura em todo o mundo como um componente importante para o diferencial salarial entre os trabalhadores. A distribuição da educação afeta a distribuição de riqueza implicando, conseqüentemente, na distribuição do poder político. Se não existisse discriminação contra as mulheres esse círculo vicioso estaria rompido, já que a escolaridade média das mulheres brasileiras que fazem parte da PEA (População Economicamente Ativa) vem superando a dos homens ao longo das últimas décadas. (Arts. 1º, 2º, 11-1d)

50. Ressalte-se, porém, que a melhoria dos níveis educacionais das mulheres brasileiras continua apresentando indicadores que permitem inferir que a discriminação de raça e gênero permanece, já que a proporção de mulheres não-alfabetizadas continua maior que a dos homens e as mulheres negras e trabalhadoras rurais apresentam um índice de analfabetismo três vezes maior do que as brancas⁷. As mulheres têm aumentado significativamente sua educação escolar e profissional, sacrificado sua vida pessoal e assumido cargas maiores de trabalho sem alcançar, porém, o acesso aos postos de decisão que continuam concentrados nos homens. É possível encontrar no Brasil trabalhadoras do comércio ou da indústria com segundo grau completo ou cursando o ensino superior, classificadas no nível mais baixo da escala de qualificação e de salários. (Arts. 1º, 2º, 7º, 10d, e,f, 11-1b)

51. Os salários diferenciados entre os sexos ainda prevalecem no Brasil com as mulheres recebendo, em média, 64% do salário dos homens, o que compromete seu papel de provedoras das famílias e do exercício da sua autonomia financeira⁸. (Art. 11 d)

52. O mercado de trabalho tem perpetuado e revelado as desigualdades entre os trabalhadores. Apresentando forte segmentação ocupacional, os dados mostram que os homens concentram-se nos postos de trabalho dos setores melhor remunerados – as ocupações dos setores industriais e produtivos - enquanto as mulheres desempenham as atividades relacionadas aos serviços pessoais e sociais, associadas aos menores salários⁹. (Art. 11 – 1 a,b,c,d,e)

53. Segundo o Departamento Intersindical de Estudos Econômicos e Sociais - Dieese¹⁰ o emprego doméstico concentra 17% das mulheres e apenas 1% dos homens, enquanto na indústria, onde há maior garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, estão 9% das mulheres e 27% dos homens. Este lugar na produção, geralmente ligado ao setor de serviços, demonstra que a inserção feminina na economia persiste, sendo tradicional em setores não dinâmicos, o que acarreta ganhos menores do que os dos homens. (Art. 11 – 1c,e, 11-2)

54. As diferenças na remuneração entre as áreas urbanas e rurais, as regionais e intra-regionais, as diferenças raciais e étnicas no acesso à educação também contribuem para a manutenção das desigualdades. Seja nos postos de trabalho da economia formal, no trabalho informal ou na economia reprodutiva, as mulheres vêm sendo compelidas a ocupar as posições mais desvalorizadas e desprestigiadas, o que implica o aumento de sua vulnerabilidade e pobreza. Esse quadro é particularmente tocante para as mulheres negras que segundo o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) ocupam a base da pirâmide social recebendo os menores salários. (Arts. 1º, 2º, 3º, 5ºa, 10a, 11-1)

55. É paradoxal que o aumento de mulheres no mercado de trabalho não traga consigo uma real superação da discriminação. O setor informal é a área que mais concentra o trabalho das mulheres, que aí atuam sem garantias trabalhistas ou previdenciárias, sendo que 51% das brasileiras que integram a PEA não possuem renda mensal regular¹¹. O descaso do Estado em relação à proteção das trabalhadoras estende-se àquelas que ocupam emprego em tempo parcial, temporário, sazonal e ao trabalho não-remunerado, em particular o trabalho no lar, o relacionado com o cuidado de familiares e o trabalho não-remunerado em propriedades ou negócios familiares. Algumas dessas atividades sequer são reconhecidas, como é o caso das parteiras e das agentes de saúde. (Arts. 10, 11 – 1, 2)

56. Com salários mais baixos, as taxas de desemprego ainda são maiores para as mulheres, submetidas a condições precárias de trabalho, aos menores índices de registro em carteira e de contribuição para a Previdência Social, assim como níveis mais baixos de sindicalização, tendo menos poder na luta por seus direitos. Somam-se a discriminações quanto à admissão, à diferença de salários para mesmas funções, à ocupação de cargos de gerência e ao direito à amamentação. (Arts. 7º, 11-1 c,d,e,f, 11-2)

57. Antigas reivindicações dos movimentos de mulheres, como a instalação e manutenção de equipamentos sociais destinados ao cuidado das crianças, como creches e atendimento pré-escolar, têm sido negligenciadas pelo poder público e pelo empresariado. A municipalização do ensino fundamental não aportou recursos suficientes para as escolas infantis e assim as unidades de atendimento são escassas deixando as famílias, especialmente as mais pobres e os lares monoparentais em situação de total desamparo. Dados do IPEA comprovam que o acesso aos poucos serviços ofertados não está concentrado nos mais pobres, beneficiando principalmente

as pessoas de faixa de rendimentos intermediária¹². Dessa forma as mulheres, especialmente as que vivem em pobreza, continuam a arcar sozinhas com a responsabilidade do Estado em prover a assistência às crianças.(Arts. 2º f, 10, 11 – 2 c)

58. A participação das mulheres brasileiras na vida comunitária é bastante acentuada, estando representadas em diversos tipos de entidades, grupos de mulheres, associações comunitárias, de bairro, religiosas, profissionais e sindicais. Com assento nos diversos conselhos populares, conselhos de direitos, como os de gestores de educação, saúde e de assistência social e nos orçamentos participativos em número significativo, mas sua atuação não lhes garante, no entanto, poder de decisão.(Art. 5º a)

59. O predomínio do modelo patriarcal influi decisivamente na autoconfiança das mulheres, dificultando a afirmação de uma agenda para a igualdade nestes espaços de democracia participativa. Permanecendo em posição subalterna em relação aos homens, as mulheres ficam circunscritas à manutenção da estrutura de poder e alijadas da possibilidade de influir de maneira substancial nas negociações das pautas e nos processos de discussão, as agendas das mulheres continuam sendo relegadas ao segundo plano.(Art. 5ºa)

60. Apesar desses entraves, a participação feminina na vida pública, em espaços formais de representação como o Legislativo, Executivo e Judiciário vem aumentando, embora em todas essas áreas as mulheres continuem desempenhando papéis secundários. No Legislativo cresceu a quantidade de mulheres eleitas para a Câmara dos Deputados e o Senado Federal. Mesmo assim, atualmente (abril de 2003), a participação das mulheres é de 11,11% no Senado e 8,77% na Câmara. A adoção da política de cotas não garantiu o efetivo respaldo às candidaturas femininas, demonstrando ser mecanismo frágil, ainda não reconhecido pela sociedade como um instrumento para mudança de padrões culturais. Os fundos partidários não disponibilizam recursos de caráter afirmativo às candidaturas femininas. As cotas não são cumpridas, as candidaturas apresentadas nas últimas eleições (2002) não alcançaram o número necessário de mulheres em cada partido, sem exceções.(Arts. 4º, 7º a,b)

61. No Executivo a quantidade de mulheres ministras ou com status semelhante aumentou com o novo governo, ainda que concentradas nas áreas sociais, sem influência direta nas áreas econômica e de planejamento. Atualmente são cinco ministras em um total de 30 Ministérios ou Secretarias Especiais com status ministerial (16,67%). Com relação à participação das mulheres nos cargos de chefia e assessoramento superior no Executivo, embora elas ocupem 43,4% do total desses cargos e funções, sua participação decresce sensivelmente nos cargos mais elevados, representando 22,2% dos DAS-5 e 18,2% dos DAS-6¹³. Isso ocorre também em todos os cargos hierarquicamente mais elevados no Judiciário, apesar da existência de legislação determinando que em todos os órgãos, secretarias e repartições do Governo seja maior a participação de mulheres, de afro-descendentes e portadores de deficiência. A restrita participação das mulheres nos cargos de decisão no governo comprova, mais uma vez, a discriminação do Estado em relação às mulheres. (Arts. 1º, 2ºd, e, 4º, 7ºb)

62. A criação da Secretaria Nacional dos Direitos da Mulher – SEDIM, no ano de 2002, foi implementada com grandes limitações nas suas atribuições, recursos financeiros e humanos, já no final do mandato do Presidente da República Fernando Henrique Cardoso. A atual reconfiguração da Secretaria, que passou a ter status ministerial,

envolveu a mudança de seu nome para Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, bem como a ampliação de seus quadros técnicos e orçamento, o que deverá potencializar medidas de políticas públicas articuladas, que venham a realizar a necessária interligação dos vários ministérios e órgãos públicos. (Art. 7º)

63. A possibilidade do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher - CNDM vir a ser integrado por um grande número de representantes do movimento feminista também aponta para o fortalecimento desses mecanismos. Como durante a elaboração deste relatório essas instâncias ainda estão em fase de implementação e reestruturação, infere-se e espera-se a efetivação desse potencial. (Art. 7º)

64. É importante destacar que a criação da Secretaria Especial de Promoção da Igualdade Racial - com status ministerial - deverá somar possibilidades de uma ação concreta de maior integração das mulheres negras ao exercício da cidadania, ajudando a combater o preconceito, o racismo e a discriminação. (Art. 7º)

65. Para romper os limites que se opõem à consolidação da cidadania das mulheres o Estado brasileiro precisa formular, aplicar, monitorar, avaliar e fiscalizar medidas de políticas públicas que garantam igualdade de oportunidades e de tratamento para todas as mulheres, promovendo sua emancipação e eliminando os obstáculos que se interpõem a seu acesso ao poder de decidir autonomamente nas esferas social, econômica e cultural. (Arts. 1º, 2º, 3º, 4º, 5ºa)

4.3 Violências: diversas faces

CEDAW: Arts. 1º, 2º, 5º, 6º, 11, 12, 14, 15, 16

66. Se o preconceito misógino é um traço cultural marcante na sociedade brasileira, a discriminação e a violência não poderiam deixar de estar presentes no cotidiano das mulheres. A violência perpetrada contra os diferentes segmentos de mulheres brasileiras - negras, indígenas, brancas, idosas, meninas, jovens, lésbicas, rurais, da floresta e detentas - é um exemplo disso. Essas violências revelam a existência de mecanismos de legitimação da sujeição das mulheres aos homens, sendo o uso do poder e da força sua principal característica enquanto ação, e o descaso e a naturalização por parte do Estado e dos Poderes Públicos, em geral, como omissão. (Arts. 1º, 2º, 5º)

67. Pesquisa da Fundação Perseu Abramo¹⁴ denominada “A Mulher Brasileira nos Espaços Público e Privado”, ouvindo 2.500 mulheres de todas as regiões do país, revelou que uma em cada cinco brasileiras (19%) declara espontaneamente ter sofrido algum tipo de violência por alguém do sexo masculino. Quando estimuladas pela citação de diferentes formas de perpetração, este índice chegou a 43%, demonstrando que relações violentas habitam o cotidiano das mulheres, levando-as não raro a manter-se caladas. Segundo a pesquisa, mais da metade das vítimas não pede ajuda e as formas de violência mais denunciadas são as ameaças à integridade física com armas (61%) e, as menos denunciadas, as relações sexuais forçadas (33%). (Arts. 1º, 2º, 5º, 15, 16)

68. Os programas governamentais destinados a prevenir, punir e erradicar as manifestações de violação aos direitos humanos das mulheres têm se constituído frágeis mecanismos, por sua insuficiência, desqualificação, desarticulação, fragmentação e descontinuidade - um tímido papel frente às políticas do Estado em outras áreas. Tendo

como marco a instalação das Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) na década de 80, tais medidas esbarram no despreparo de agentes públicos na detecção e tratamento jurídico-legal, médico e social do problema, duplicando assim a violência de gênero na vida das mulheres brasileiras. (Arts. 1º, 2º, 5º, 15, 16)

69. As 339 DEAMs¹⁵ existentes não cobrem nem 10% dos municípios brasileiros, estando concentradas nas capitais e grandes cidades das regiões Sudeste e Sul¹⁶. Além de escassas, são espaços de pouco prestígio junto ao sistema policial, estando despreparadas e desaparelhadas para o atendimento. Muitas não possuem armas de fogo, telefones ou viaturas. As Casas-Abrigo, destinadas a acolher as vítimas em risco de vida e seus filhos são apenas 59¹⁷ no país, número muito aquém da necessidade apontada pelos registros nas DEAMs. Esse número relaciona-se à falta de prioridade dada pelos poderes públicos ao fenômeno da violência de gênero, à difícil burocracia para aprovação de projetos de financiamento e custeio das casas-abrigo. (Arts. 1º, 2º, 5º, 15, 16)

70. A adoção de protocolos e normas técnicas¹⁸, como parte do esforço do Governo Federal para enfrentar o problema, ainda não repercutiu na elaboração dos planos dos governos estaduais e municipais, e tão pouco na alteração do quadro das relações sociais. Apesar de insuficientes, tais esforços se traduziram em aporte de recursos públicos, sem, no entanto, provocar alteração dos índices e da gravidade das denúncias, banalizadas pela presença diária no noticiário brasileiro. (Arts. 1º, 2º, 5º, 15, 16)

71. Não existe no Brasil uma lei específica para a violência contra as mulheres. Contudo, a lei 9.099/95, que tem por objetivo agilizar o acesso à justiça para as vítimas, criou novos procedimentos, em especial na área criminal, para “delitos de menor potencial ofensivo”. Com sua aprovação, grande parte das agressões praticadas contra mulheres no âmbito doméstico levadas às DEAMs passaram a ser julgadas pelo Juizado Especial Criminal (JECRIM). O fato dessa lei não ser específica para combater a violência contra as mulheres apresenta muitos problemas, especialmente quanto à punição adequada da violência doméstica. A lei não prevê prisão ao agressor, e sim penas alternativas para reeducá-lo. Graves distorções na sua aplicação têm limitado estas penas ao pagamento de multas e cestas básicas, as quais, desvinculadas do problema, só contribuem para banalizar a violência de gênero. Ademais, são poucos os JECRIMs, e muitos não contam com equipe multidisciplinar de apoio, funcionam em horários restritos e não atendem de forma adequada à demanda das violências sofridas no âmbito doméstico e familiar. (Arts. 1º, 2º, 5º, 15, 16)

72. É necessário, ainda, destacar o despreparo de agentes de decisão em todos os níveis sobre questões de gênero e direitos humanos: agentes públicos encarregados/as das políticas de prevenção, sanção e eliminação da violência contra as mulheres, incluindo agentes do judiciário - juízes/as, defensores/as, promotores/as, conciliadores/as -, policiais civis e militares, agentes penitenciários, pessoal médico e de saúde, bem como assistentes sociais. (Arts. 1º, 2º, 5º, 15, 16, muito especialmente Art. 5º)

73. A violência sexual também não encontra mecanismos e instrumentos suficientes de prevenção e combate e tão pouco é fornecido suporte adequado de apoio às vítimas. Apesar da Norma Técnica do Ministério da Saúde para Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes/1998 assegurar o abortamento legal em caso de gravidez resultante de estupro, não chegam a

30 os serviços estruturados nas capitais e grandes cidades brasileiras. Mesmo onde existem, os serviços não são divulgados, não são feitas campanhas educativas que estimulem as mulheres a procurá-los e os agentes públicos a encaminhar as vítimas, nem é dado amparo necessário aos profissionais que neles atuam. (Arts. 1º, 2º, 5º, 6º, 15, 16)

74. Ressalte-se, ainda, a ocorrência dessa violência em segmentos específicos, como nas mulheres índias, violentadas sexualmente dentro de áreas indígenas em zonas de militarização, nas fronteiras da Amazônia Legal brasileira com outros países, onde impera a impunidade. (Arts. 1º, 2º, 5º, 6º, 14, 15, 16).

75. O assédio moral e sexual no trabalho revela outra face perversa da violência nas relações de gênero e poder, sem respostas institucionais e sociais efetivas para sua punição e prevenção. O assédio moral - em geral, humilhação repetitiva e de longa duração - interfere na vida das trabalhadoras brasileiras, comprometendo sua identidade, dignidade, relações afetivas e sociais, ocasionando graves danos à saúde física e mental, que podem gerar incapacidade laborativa, desemprego ou até mesmo morte. O mesmo ocorre com o assédio sexual, em relação ao qual ainda é difícil comprovar sua ocorrência, apesar de ter se tornado crime no país. (Arts. 1º, 2º, 5º, 6º, 11, 14, 15, 16)

76. O tráfico de mulheres e meninas para fins de exploração sexual comercial, e a exploração sexual de meninas em todas as regiões, é hoje fenômeno em expansão. Pesquisa do CECRIA¹⁹, em 2001 e 2002, desvendou cerca de 241 rotas de tráfico para a exploração sexual interna e para outros países e continentes. Este problema afeta especialmente as mulheres da Região Norte e Nordeste do país, onde os índices de pobreza são mais elevados, o que inclui as meninas indígenas e negras, brutalmente utilizadas neste comércio, transformadas em “mercadoria exótica e erotizante”. (Arts. 1º, 2º, 5º, 6º, 11, 14, 15, 16).

77. A condição vivida pelas detentas do sistema prisional - ainda que minoria desta população (4,6%)²⁰ - combina duas formas de violação: a) a institucional que via de regra marca os presídios brasileiros, ou seja, superlotação, maus-tratos, falta de trabalho, de tratamento para reinserção social, de assistência à saúde e de assistência jurídica, resultando esta última em não progressão da pena; e b) a de gênero, que nega a sexualidade e os direitos reprodutivos das mulheres presas. Muitos presídios não garantem às presas visitas íntimas de seus cônjuges, parceiros ou parceiras sexuais, e poucos provêm meios para que desenvolvam a gestação em local adequado e permaneçam com os filhos pequenos até a idade escolar em creche no próprio presídio. (Arts. 1º, 2º)

78. A ausência do Estado brasileiro como promotor dos direitos e da qualidade de vida das mulheres tem contribuído para que as mulheres venham integrando as redes de crime organizado, que crescem diariamente nos grandes centros urbanos, traficando drogas e armas. Como mães e companheiras de partícipes, elas passam a fazer parte das redes para obter rendimentos imediatos e garantir sobrevivência. São peças de um jogo no qual entram pela falta de opção de trabalho e renda. Aí tornam-se vítimas da violência sexual, em todas as idades, inferiorizadas e abusadas nas guerras de quadrilhas, na exploração sexual, no tráfico de meninas, na prostituição. (Muito especialmente Arts. 1º, 2º, 6º)

79. De forma geral, inexistem no país redes de serviços interinstitucionais que atuem de forma articulada, garantindo atenção integral, multidisciplinar e intersetorial às mulheres vítimas-sobreviventes de violência. Seja qual for o tipo de violência perpetrado, o bom atendimento só será alcançado quando houver serviços de atendimento às vítimas de violência que atuem em rede, com funcionários/as qualificados/as e sensibilizados/as para tratá-las. (Muito especialmente Arts. 5º, 12)

80. A discriminação e violência infligida contra as mulheres brasileiras, nas suas diversas faces, por ação ou omissão de agentes e instituições nos setores públicos e privados, e a impunidade em relação às violações de seus direitos humanos, configuram um quadro perverso e generalizado de violência institucional no país, o qual se perpetua pela negligência, cumplicidade e tolerância do Estado quanto às desigualdades de gênero. (Muito especialmente Arts. 1º, 2º)

4.4 Saúde: universalidade, integralidade e equidade

CEDAW: Arts. 12, 1º, 2º, 3º, 5º, 10, 11, 13, 14, 15, 16

81. A reforma sanitária consolidou o princípio da universalidade no acesso à saúde, consagrado na Constituição Federal de 1988 (art. 196). Apesar dessa conquista no plano legal, o financiamento necessário à implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) vem sendo prejudicado pelo modelo econômico neoliberal adotado pelo Governo brasileiro. As verbas para saúde têm sido desviadas e o gasto per capita está entre os menores do mundo. A situação do atendimento está longe de suprir as necessidades da população, especialmente das mulheres. É necessário assegurar o cumprimento dos princípios do SUS: universalidade, equidade integralidade e controle social. (Art. 12)

82. A operacionalização dos três níveis da assistência apresenta problemas graves pela precariedade da capacidade instalada, que não atende às proporções preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Mal aparelhados, carentes de profissionais qualificados, principalmente nas áreas rurais e periferias das grandes cidades, não suprem a demanda. Imensas filas para a marcação de consultas, demora para conseguir atendimento, horários inadequados às necessidades das(os) usuárias(os), rapidez e falta de cuidado com que é conduzido o atendimento, atestam isso. (Arts. 10h, 12, 14-2 b)

83. Embora as mulheres sejam as principais usuárias dos serviços da rede básica de saúde os programas falham em atender suas necessidades específicas determinadas pela idade, opção sexual, pelos múltiplos papéis por elas desempenhados e suas responsabilidades, as exigências sobre seu tempo, as necessidades especiais das mulheres negras, indígenas, as das áreas rurais, das florestas, as portadoras de deficiências, assim como as diferentes necessidades determinadas pelas diferenças sócio-econômicas e culturais. O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1983 e adotado como diretriz nacional desde 1985, não funciona satisfatoriamente em nenhum Estado da Federação devido à insensibilidade e negligência dos sucessivos governos em garantir a obrigatoriedade de sua implementação em âmbito estadual e municipal. (Arts. 12, 1º, 2º, 3º, 14-2 b)

84. O atendimento à mulher pelo SUS tem-se limitado, quase que exclusivamente, ao período gravídico-puerperal, mesmo assim de forma deficiente. A prevenção, a detecção e o tratamento de doenças de transmissão sexual; repercussões biopsicossociais da

gravidez não desejada; abortamento; acesso ao controle da fertilidade; assistência ao climatério e à violência sexual e doméstica têm sido relegados a plano secundário. (Arts. 12, 1º, 2º)

85. A mortalidade materna é um sério problema de saúde atingindo desigualmente as etnias e as regiões brasileiras. As maiores taxas concentram-se no Norte seguido pelo Centro-Oeste, Nordeste, Sul e Sudeste. A freqüente sub-notificação das mortes permite inferir que a mortalidade materna atinja proporções devastadoras nas áreas menos assistidas. O coeficiente de morte materna indica a desigualdade social e a iniquidade da assistência ao pré-natal, parto e puerpério²¹. A implantação de Comitês de Estudo e Prevenção à Morte Materna tem sido um processo lento. A maioria dos referidos comitês não tem conseguido investigar com rigor e rapidez a causa mortis. Não basta criar comitês, é necessário dotá-los de estrutura material e de recursos humanos condizentes com a função que precisam desempenhar. (Arts. 12, 14-2 b)

86. Apesar do Ministério da Saúde (MS) afirmar que 91,5% dos nascimentos ocorrem em hospitais as brasileiras ainda morrem de causas evitáveis, pela pouca qualidade da assistência ofertada no pré-natal ou por intercorrências no parto. As causas obstétricas diretas respondem por 66% das mortes, destacando-se as síndromes hipertensivas, hemorragias, infecções puerperais e complicações do aborto. (Art. 12)

87. A proporção de nascidos vivos por número de consultas de pré-natal em 1998 mostra que as seis consultas recomendadas não têm sido feitas em 62% e 61,2% dos casos no Norte e Nordeste e 46,1% e 43,7% no Sul e Sudeste. Isso mostra a ausência de cuidados simples na gravidez, como o acompanhamento da pressão arterial, a detecção de doenças como a hipertensão específica da gravidez (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), diabetes e infecções. A precariedade do atendimento dificulta também detectar e tratar o HIV/Aids, aumentando os riscos de transmissão vertical. (Art. 12)

88. O Norte conta com poucos médicos e unidades de saúde além de ser uma região com grandes distâncias, precários meios de transporte e comunicação. Três navios hospital prestam atendimento itinerante a 355 áreas isoladas na Amazônia no Programa Atendimento Ambulatorial Emergencial e Hospitalar. Segundo o Ministério da Marinha, em 2001 foram realizados três partos, 314 ultra-sonografias, todas em uma mesma localidade e apenas uma consulta ginecológica. Isso mostra que também em relação à assistência às populações ribeirinhas a oferta está aquém da demanda. (Arts. 12, 14-2b)

89. Nesse contexto de carência de serviços públicos essenciais destacam-se as parteiras, personagem que supre expressiva parte da demanda, assistindo as gestantes em seus lares. Seu trabalho é respeitado e valorizado sendo, em muitos casos, a única referência de atendimento. Esse reconhecimento não é endossado pelos gestores locais, que não regulamentam a atividade. A maioria das parteiras não recebe remuneração prevista na tabela do SUS para parto domiciliar, trabalha dissociada da rede pública e não tem acesso ao “kit da parteira” distribuído pelo MS. (Art. 12)

90. O planejamento familiar é assegurado pela Constituição Federal (art. 226, parágrafo 7º) e a Lei. 9.263/96 que regulamenta sua implementação por ações preventivas e educativas para garantir o acesso igualitário a informação, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regular a fecundidade. A existência da lei não assegura a oferta dos

métodos nos municípios já que o MS vem distribuindo métodos contraceptivos em quantidade para atender apenas 30% da demanda presumida. Os principais problemas da assistência à contraceção são a dificuldade financeira dos municípios para adquirir métodos anticoncepcionais e o número insuficiente de médicos capacitados para trabalhar com alguns deles, como o Dispositivo Intra-uterino (DIU). (Arts. 12, 10 h)

91. Na oferta de laqueadura nota-se a violação pelo Estado do artigo 12 da CEDAW, como atesta a Lei de Planejamento Familiar. Essa lei restringe o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, condicionando a esterilização à anuência do cônjuge, à fixação da idade mínima de 25 anos e à existência de dois filhos vivos. Além disso, os programas de planejamento familiar dirigem-se apenas às mulheres e faltam projetos para promoção da paternidade consciente e atuante, fazendo da contraceção uma responsabilidade exclusivamente feminina. Esta perspectiva subdimensiona o papel e a responsabilidade dos homens quanto à saúde sexual e reprodutiva. (Arts. 12, , 5ºb, 16-1 d)

92. A prática do aborto é criminalizada, exceto quando há risco de vida para a gestante ou gravidez resultante de estupro, casos para os quais são ofertados os serviços da rede. Entretanto, atualmente apenas 46 serviços em todo o país realizavam esse procedimento, que ainda encontra muita resistência por parte das equipes profissionais. (Arts. 12º, 1º, 2º)

93. A criminalização do aborto obriga as brasileiras a recorrer a serviços clandestinos, causando seqüelas à sua saúde e morte. Estima-se que anualmente cerca de um milhão de mulheres recorram ao aborto, sendo a quarta causa de mortalidade materna no país e a quinta causa de internações na rede pública de saúde, com 250 mil casos de complicações. O número de adolescentes entre 15-19 anos atendidas entre 1993 e 1998 para curetagens pós-abortamento e tratamento ultrapassou 50 mil. (Arts. 12, 1º, 2º)

94. O Dossiê da Rede Feminista de Saúde – Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos sobre o Aborto Inseguro (1998) denuncia violações nos hospitais e pronto-socorros que atendem mulheres em abortamento para curetagens: são comuns relatos de curetagem sem anestesia, tratamento preconceituoso e negligente, maus tratos nos casos de abortos provocados, falta de orientação adequada, exames ginecológicos feitos sem cuidado ou privacidade, abuso sexual pelos profissionais e discriminação nos casos de violência sexual. (Arts. 12, 1º, 2º, 5º)

95. A descriminalização do aborto encontra grandes resistências em setores conservadores da sociedade ligados às diversas igrejas. O movimento feminista tem buscado rever a legislação referente ao aborto, reafirmando ser este um problema de saúde e uma questão de direitos humanos. (Arts. 12, 2º b,f,g, 5ºa)

96. O padrão de transmissão da Aids vem mudando com o aumento do número de casos por transmissão heterossexual, atingindo cada vez mais jovens e mulheres. Segundo o MS, nos últimos dez anos aumentou 185 vezes o número de mulheres com Aids, metade infectada em relações estáveis. Embora o número de casos no sexo masculino seja maior, a tendência de crescimento nas mulheres vem se acelerando. Dos 170.073 casos notificados entre 1980 e 1999, 41.052 ocorreram em mulheres. Isso implica a crescente quantidade de crianças atingidas. (Arts. 10h, 12)

97. A feminização da epidemia atinge especialmente as mulheres dos grupos sociais mais vulneráveis. O nível de escolaridade das mulheres infectadas vem diminuindo ao longo dos anos. Tomando a escolaridade como indicador da situação sócio-econômica, percebe-se que o empobrecimento crescente acompanha a mudança do perfil de transmissão. Embora acometam todos os grupos populacionais, a exemplo da história mundial das demais DST's, quem paga o maior tributo da infecção HIV/Aids são os grupos vulneráveis. No caso das mulheres negras e indígenas, as condições socioeconômicas desfavoráveis e às desvantagens psicológicas geradas pela discriminação e o racismo a que estão expostas, com certeza em muito contribuem para agravar a situação. (Arts. 12, 1º, 2º, 10)

98. Segundo dados do INCA²², o câncer de colo do útero constitui-se na segunda causa de morte por câncer entre mulheres no Brasil, responsável pela morte de 3.869 em 1999. A primeira é o câncer de mama, causa em 1998 de 8.044 mortes. O mesmo INCA revela que em 1998, 5,7 milhões de mulheres na faixa etária de 35 a 49 anos nunca haviam feito exame de papanicolau. A promoção de campanhas nacionais para a realização do exame buscou contornar esta situação, mas não se promoveu uma estruturação do serviço e dos laboratórios para atender à demanda gerada e não se instituindo a prevenção como rotina ou garantindo tratamento em casos detectados. (Art. 12)

99. As adolescentes e jovens experimentam dificuldades no acesso à informação, serviços e insumos para o exercício dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos. Tal situação se revela, entre outros processos, nos índices de contaminação pelo HIV/Aids e gravidez precoce. (Arts.12, 1º, 2º, 5ºa)

100. Apesar da escassez de dados referentes à saúde reprodutiva, alguns estudos mostram que os partos de adolescentes vêm apresentando tendência de crescimento desde 1993. Segundo o DATASUS²³, 24% dos partos realizados no âmbito do SUS, em 1997, foram de adolescentes. Os dados também apontam uma relação inversa entre escolaridade e incidência de gravidez. (Arts. 12, 1º, 2º, 5ºa, 10h)

101. Não há políticas públicas voltadas para este público que sejam acessíveis e efetivas, que abarquem as ações do serviço de saúde, das escolas e também nas comunidades, que é o espaço da vivência cotidiana da sexualidade e da reprodução, e aonde se pode atingir aquelas que estão fora das escolas. (Arts. 12, 1º, 2º, 10-h)

102. O Programa Nacional de Saúde do Idoso é ineficaz e sua ação mais visível é restrita às campanhas anuais de vacinação contra a gripe. Inexistem profissionais capacitados para o atendimento constante, voltado ao climatério, osteoporose, artrose e cardiopatias, embora 85% das idosas possuam pelo menos um tipo de doença crônica. A discriminação racial manifesta-se também na assistência às idosas, pois embora a esperança de vida das mulheres tenha aumentado continua sete anos a menos para a população negra. Além disso, as idosas possuem menor escolaridade e níveis de rendimento inferiores. (Art. 12).

103. Desde a década de 1990 está em processo de construção o campo denominado de Saúde da População Negra, baseado na constatação da prevalência ou curso diferenciado de algumas doenças na população negra. Essa ação política e construção teórica, realizadas por pesquisadoras/es e ativistas anti-racistas, desenvolvem luta destacada visando sensibilizar governos e escolas de saúde para que a variável

raça/etnia seja considerada relevante na assistência e na pesquisa em saúde, conforme o recomendado no Parágrafo 111 do Plano de Ação da Conferência das Américas (Santiago de Chile, dezembro de 2000) e nos Parágrafos 93 e 153 do Plano de Ação da III Conferência de Durban (África do Sul, setembro de 2001). (Arts. 12, 1º, 2º, 3º, 5º)

104. Considerando que as mulheres negras possuem a menor renda da população, 85% delas estando abaixo da linha de pobreza, pode-se deduzir seu menor acesso aos serviços de saúde, sendo as maiores prejudicadas pelas carências do sistema. Os documentos administrativos, prontuários médicos e formulários de notificação de doenças, fontes primárias de dados do SUS, geralmente não informam a raça/cor dos usuários e os dados nacionais sobre o acesso das mulheres negras são inferidos pela classe social a que pertencem. Sabe-se que 50% das mulheres de baixa renda não têm acesso ao pré-natal, sendo afetadas também pela realidade socioeconômica excludente. (Arts. 12, 2ºf)

105. A anemia falciforme é a doença genética prevalente na população negra mais comum no país. Sua incidência varia de 2% a 6% na população brasileira e 6% a 10% na população negra. Em 1996 o MS lançou o Programa de Anemia Falciforme, mas sua implantação é lenta e em poucos Estados e Municípios, na dependência da sensibilidade de alguns governos locais. Apesar da alta prevalência e complexidade desta doença, pois que exige abordagem ética e terapêutica não restrita apenas ao diagnóstico precoce, a atenção às síndromes falciformes ainda é desconhecida por grande parte dos profissionais de saúde. (Art. 12)

106. Estima-se que os diversos programas destinados aos portadores de necessidades especiais atinjam apenas 10% da demanda, excluindo aproximadamente 14.400 milhões de pessoas. A Constituição Federal e a Lei 8.742/93 garantem o pagamento do Benefício da Prestação Continuada aos portadores de deficiências com renda familiar per capita inferior a ¼ do salário mínimo, (R\$ 60,00/mês ou US 19.4). Como esse benefício é vinculado à renda total do domicílio, o aumento dos rendimentos de qualquer familiar implica na cessação do pagamento. Isso deixa desamparadas milhares de portadoras/es de deficiência, revelando a falta de empenho do Estado em garantir sua autonomia e qualidade de vida, além que descumprir o artigo 11, 1 (e) da CEDAW. (Arts. 12, 11-1 e, 13-a)

107. Inexistem também ações de saúde voltadas às demandas específicas das lésbicas. Mesmo em casos de programas com boa cobertura, como a prevenção de DST/Aids, as lésbicas sofrem forte discriminação já que não existem profissionais habilitados para entender suas necessidades. (Arts. 12, 1º, 2º, 5º)

108. As mulheres trabalhadoras estão expostas a riscos provenientes da organização do trabalho. Assédio sexual, moral e psicológico, fadiga física e mental trazem agravos à sua saúde. Elas são as mais atingidas por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), já que a tradicional divisão sexual do trabalho destina-lhes as atividades repetitivas e que exigem maior destreza e velocidade manual. (Arts. 12, 11-1c)

109. A violência doméstica, uma constante na vida das mulheres, também tem se constituído em fator de agravo à sua saúde, repercutindo na vida sexual e reprodutiva,

nas DSTs e abortos, bem como na utilização de anti-depressivos para suportar as agressões. (Arts.12, 1º, 2º, 5º)

5. Recomendações

1) Dar cumprimento aos tratados e convenções internacionais, - através dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário - tanto no âmbito federal quanto estadual e municipal, notadamente à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, à Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata, às Convenções da Organização Internacional do Trabalho (100, 111 e 156), bem como aos acordos firmados nas Plataformas e Planos de Ação aprovados nas Conferências Mundiais promovidas pelas Nações Unidas, em especial a 4ª Conferência Mundial sobre a Mulher.

2) Assegurar o livre e pleno exercício dos direitos humanos das mulheres, à luz dos parâmetros internacionais e constitucionais, de forma a adotar todas as medidas para harmonizar a ordem jurídica interna, revogando preceitos jurídicos discriminatórios em relação à mulher e elaborando as medidas normativas, judiciais, de políticas públicas e de outra natureza necessárias à garantia da plena igualdade e dignidade das mulheres.

3) Desenvolver reformas econômicas e o aperfeiçoamento de normas e mecanismos jurídicos e de políticas nacionais para aumentar o acesso das mulheres aos serviços financeiros e recursos, incluindo a propriedade da terra, direitos à propriedade e à informação, recursos educacionais e tecnológicos.

4.1 Universalidade das políticas e diversidade das mulheres

4) Incorporar a perspectiva de gênero e análise social de forma transversal em todo o planejamento, desenho, implementação e avaliação de políticas públicas, com a criação de mecanismos de monitoramento, incluindo indicadores técnico-científicos. Para tanto, torna-se imprescindível a sensibilização/formação adequada dos gestores e agentes governamentais para o entendimento da problemática feminina no sentido de garantir a equidade e a inclusão das mulheres através de metodologias adequadas a exemplo da perspectiva de gênero.

5) Promover através da escola – com a reformulação dos currículos e capacitação dos professores - e dos meios de comunicação uma cultura de respeito à diversidade, fundada na valorização dos direitos humanos universais e da solidariedade e na afirmação do direito à diferença e à equidade, combatendo a dominação patriarcal, o racismo, a xenofobia, o sexismo, os preconceitos e todas as formas de discriminação.

6) Convocar os meios de comunicação de massa para assumir sua responsabilidade social na transformação do imaginário coletivo e dos padrões culturais no que se refere a seus traços machistas, sexistas, racistas e homofóbicos, implementando programas de informação e comunicação de amplo alcance social.

4.2 Limites à cidadania das mulheres

7) Novos padrões culturais devem ser propostos e estimulados através de políticas públicas nos campos social e político, bem como nos meios de comunicação, visando construir novos papéis e valores sociais, tais com a desnaturalização das desigualdades fundadas em gênero, compartilhamento das atribuições domésticas e familiares, educação não discriminatória baseada na equidade e na pluralidade, por meio da implementação de ações de apoio ao exercício da maternidade com base na solidariedade.

8) A participação das mulheres nos processos decisórios deve ser estimulada e garantida, o que inclui a sua capacitação para o exercício da democracia participativa com base na busca da igualdade de oportunidades e o respeito à diversidade e à pluralidade.

9) A formulação de indicadores que permitam mensurar o peso do trabalho doméstico e familiar na estimação do PIB deve permitir a revelação do valor do mesmo nas contas nacionais e influir nas medidas que visem à distribuição de recursos para a área social.

10) O planejamento público deve efetivamente considerar as mulheres nas suas especificidades, de forma a reduzir, em curto espaço de tempo, as desigualdades entre as próprias mulheres, considerando os fatores: classes sociais, diferenças regionais, aspectos histórico-culturais, raciais e étnicos, destacando-se a condição de exclusão das mulheres indígenas, da floresta, nordestinas, negras e rurais.

11) Incentivar os meios de comunicação de massa a implementarem programas de comunicação e informação com vistas à construção de uma imagem positiva sobre o imaginário coletivo das representações de gênero, raça, etnia e orientação sexual, em consonância com o capítulo J da Conferência de Pequim e o capítulo 4 da Conferência de Durban.

4.3 Violência: diversas faces

O enfrentamento da violência contra as mulheres exige ações integradas no campo da lei e das políticas públicas, as quais demandam ao Estado brasileiro:

12) Adotar uma legislação nacional específica sobre violência contra as mulheres, em especial no âmbito doméstico e intrafamiliar, que inclua medidas de proteção, bem como procedimentos jurídicos e mecanismos administrativos e judiciais - cíveis e/ou criminais - eficazes para prevenção, punição e erradicação dessa violência.

13) Criar, implementar e monitorar, no campo das políticas públicas do Estado, um plano nacional de ação para prevenção, punição e erradicação da violência contra as mulheres, que comprometa e integre os diversos âmbitos do Poder Público – Executivo, Legislativo e Judiciário – em níveis federal, estadual e municipal.

14) Incluir nas políticas, planos e programas de ação, em todos os âmbitos e níveis, medidas de prevenção e combate à impunidade da violência de gênero praticada contra os diversos segmentos de mulheres - negras, indígenas, brancas, idosas, meninas, jovens, lésbicas, rurais, da floresta e detentas - por agentes públicos e privados - com

especial atenção à violência doméstica e sexual, ao assédio moral e sexual no trabalho, ao tráfico de mulheres e meninas e a qualquer outra forma de violência institucional contra mulheres e meninas que estejam sob atenção, guarda, proteção ou custódia de agentes e instituições estatais ou não-estatais.

15) Dotar as políticas, planos e programas de ação com recursos orçamentários que garantam o investimento na ampliação e aparelhamento adequado dos serviços de atenção à violência contra as mulheres – em especial, delegacias e casas-abrigo – bem como na capacitação de gestores públicos destas políticas e de agentes que atuam diretamente nestes serviços, incluindo juízes(as), defensores(as), promotores (as), conciliadores (as), policiais civis e militares, agentes penitenciários, pessoal médico e de saúde, e assistentes sociais.

16) Implementar redes de serviços interinstitucionais que articulem a atuação governamental e não-governamental em áreas como segurança pública, justiça, saúde, educação, assistência social, habitação, entre outras, com o fim de garantir uma atenção integral, multidisciplinar e intersetorial às mulheres vítimas-sobreviventes de violência

4.4 Saúde: universalidade, integralidade e equidade

17) Garantir a todas as mulheres pleno acesso à assistência integral e de qualidade à saúde, atendendo suas necessidades durante todo o ciclo vital e considerando as diferenças e necessidades raciais/étnicas e etárias, seus múltiplos papéis e responsabilidades, especificamente:

a) Implantação e ampliação de serviços de saúde reprodutiva para mulheres das áreas rurais, indígenas e da floresta, contemplando a prevenção e tratamento de HIV/Aids e doenças decorrentes do contato com agrotóxicos e outras substâncias nocivas.

b) Implantação e ampliação de serviços de saúde reprodutiva, para mulheres indígenas e mulheres da floresta contemplando a prevenção e tratamento de câncer de mama, colo e útero, dependência química do álcool e droga por meio de serviço de saúde itinerante e culturalmente diferenciado.

c) Implantação serviços de saúde que atendam às especificidades das lésbicas, contemplando a prevenção e tratamento de DSTs/Aids, e a capacitação de profissionais para atendimento e orientação, sem discriminação ou preconceito.

d) Implantação e ampliação de serviços de saúde para portadoras de deficiência, atendendo suas necessidades e auxiliando sua inclusão.

e) Implantação e ampliação de serviços de saúde para mulheres idosas, contemplando a capacitação de profissionais para o atendimento à prevenção das doenças a que são mais vulneráveis, tais como as decorrentes do climatério, osteoporose, artrose e cardiopatias.

f) Implantação e ampliação de serviços de saúde que contemplem as especificidades e necessidades das mulheres negras e, sobretudo, implantação, em âmbito nacional, da diretriz do governo brasileiro para a anemia falciforme: o Programa de Anemia Falciforme (PAF) do Ministério da Saúde (1996), respeitando as definições bioéticas e o

consentimento livre e esclarecido por ocasião do diagnóstico e do tratamento, além da garantia de inclusão automática dos familiares ao PAF.

g) Implantação e ampliação de serviços de saúde para as adolescentes, contemplando o desenvolvimento de programa integral de saúde sexual e reprodutiva, disponibilização de preservativos e contraceptivos bem como capacitação de profissionais para proporcionar tal atendimento.

18) Garantir o acesso a serviços de saúde de qualidade em contracepção e concepção, ampliando e universalizando a oferta a serviços de excelência e disponibilizando insumos e medicamentos, especialmente para anticoncepção de emergência em caso de estupro.

19) Garantir a todas as mulheres o acesso a serviços de saúde sexual, contemplando a prevenção das enfermidades sexualmente transmissíveis, entre elas o HIV/Aids, e ampliar a orientação e os serviços de diagnóstico voluntário e confidencial, bem como o tratamento às portadoras dessas doenças e a assistência a todas as necessidades decorrentes dessa condição.

20) Garantir a assistência à saúde pré-natal e perinatal, com serviços de qualidade a fim de diminuir a morbimortalidade materna, prevenindo e tratando as doenças mais freqüentes, como a hipertensão arterial, principal causa da mortalidade materna, especialmente nas mulheres negras, cujos dados disponíveis indicam que apresentam maior probabilidade de hipertensão arterial; fortalecer os Comitês de Estudo e Prevenção à Morte Materna existentes e promover estímulo real à criação dos referidos comitês em cada município; estimular todos os municípios a aderir ao parto humanizado.

21) Reconhecer a descriminalização e legalização do aborto como um direito de cidadania e uma questão de saúde pública.

22) Capacitar todos os trabalhadores da saúde na perspectiva de gênero e anti-racista para garantir a qualidade do atendimento, especialmente para reconhecer e tratar meninas e mulheres vítimas de qualquer tipo de violência no lar, abusos sexuais, violência racial, ou qualquer outro tipo de violência.

6. Equipe Responsável

- AGENDE – Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento
- CLADEM/Brasil – Comitê Latino Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher
- AMB – Articulação de Mulheres Brasileiras
- Articulação de ONGs de Mulheres Negras Brasileiras
- ANMTR – Articulação Nacional de Mulheres Trabalhadoras Rurais
- CNMT/CUT - Comissão Nacional Sobre a Mulher Trabalhadora da CUT
- MAMA - Movimento Articulado de Mulheres da Amazônia
- REDEFEM - Rede Brasileira de Estudos e Pesquisas Feministas
- REDOR - Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero

- Rede Nacional de Parteiras Tradicionais
- Rede Feminista de Saúde – Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos
- Rede de Mulheres no Rádio
- Secretaria Nacional da Mulher da CGT - Confederação Geral dos Trabalhadores
- Secretaria Nacional da Mulher da Força Sindical
- UBM - União Brasileira de Mulheres

Entidades impulsoras:

- AGENDE – Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento
- CLADEM/Brasil – Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher

Comitê de Sistematização e Redação:

- Flávia Piovesan
- Sílvia Pimentel
- Télia Negrão
- Marlene Libardoni
- Dora

Porto

7. Contribuições Especiais:

- Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos e Ibase
- Rede Dawn (Development Alternatives With Women For a New Era)
- AMHOR - Articulação e Movimento Homossexual do Recife e Área Metropolitana
- ANMTR – Articulação Nacional de Mulheres Trabalhadoras Rurais
- Associação Alagoana Pró-mulher
- Associação Brasileira das Mulheres de Carreira Jurídica
- Associação de Mulheres Trabalhadoras Rurais e Urbanas do Município de Santa Luzia
- BPWI – Federação Internacional das Associações de Mulheres de Negócios e Profissionais do Brasil
- Central Autônoma dos Trabalhadores
- CEDENPA - Centro de Estudos e Defesa do Negro do Pará
- Coletivo Feminino Plural
- Comissão Estadual de Combate a Discriminação Racial da CUT do Rio Grande do Sul
- Comissão Sobre a Mulher Trabalhadora da CUT do Rio Grande do Sul
- CNMT/CUT - Comissão Nacional sobre a Mulher Trabalhadora da CUT
- COIMI - Comitê Inter-Tribal de Mulheres Indígenas em Alagoas
- CFESS - Conselho Federal de Serviço Social
- Conselho Municipal da Mulher de Macaíba
- Conselho Municipal da Mulher de Uberlândia
- ECOS – Comunicação e Sexualidade
- Força Sindical Rondônia
- Fórum de Entidades Autônomas de Mulheres de Alagoas

- Fundação Carlos Chagas
- Grupo Autônomo de Mulheres de Pelotas
- Grupo Curumim - Gestação e Parto
- Grupo de Mulheres da Ilha
- Instituto Nacional de Combate à Desigualdade Social
- Instituto PAPAÍ
- MAMA - Movimento Articulado de Mulheres da Amazônia
- Movimento de Mulheres Trabalhadoras Urbanas da região das Missões
- Organização de Mulheres Negras Maria do Egito
- SACI - Sociedade Afrosergipana de Estados e Cidadania
- Rede de Gênero e Geração de Ouro Preto
- Rede de Mulheres do Rádio
- Rede Feminista de Saúde – Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos
- Rede Nacional de Parteiras Tradicionais
- Secretaria Municipal do Bem-Estar Social de Marília
- Casa Abrigo “Mamãe Canguru” de Marília
- THEMIS – Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero/ SIM - Serviço de Informação a Mulher (regionais: Restinga, Canoas, Cruzeiro, Leste, Norte, e Navegantes)
- Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Telecomunicações do Estado de São Paulo.
- SINTE/RN – Sindicato dos Trabalhadores em Educação Pública do Rio Grande do Norte
- UBM - União Brasileira de Mulheres
- Núcleo de Gênero, Raça e Etnia da Faculdade de Serviço Social da PUC
- CDDMIP - Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher Indígena Potyguara
- Lena Lavinias

ANEXOS

Anexo 1 - FORMULÁRIO

PROCESSO DE PREPARAÇÃO DO RELATÓRIO DA SOCIEDADE CIVIL À CEDAW – CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER

AVALIAÇÃO

Nome _____ da _____ entidade:

Endereço: _____

Cidade _____ Estado _____ CEP _____

Telefone () _____ Fax () _____

E-mail: _____

Nome para contato: _____

1) *AValiação GERAL do Relatório Oficial enquanto uma unidade:*

1 - Excelente 2 - Bom 3 - Regular 4 - Ruim

2) *AValiação CRÍTICA ESPECÍFICA:*

Comentário referente ao Relatório quanto ao artigo: _____ da CEDAW - página:

Tipo de comentário: 1 omissão 2 distorção 3 efetividade da medida adotada

4 não cumprimento das obrigações deste artigo

Comentário (favor não ultrapassar 10 linhas):

RECOMENDAÇÃO

RECOMENDAÇÃO referente ao artigo: _____ da CEDAW

Sugestão de Recomendação: (favor não ultrapassar 10 linhas):

CASO ILUSTRATIVO

CASO referente ao artigo: _____ da CEDAW

Cite algum caso concreto que ilustre a sua recomendação (favor não ultrapassar 15 linhas):

Anexo 2

ENTIDADES IMPULSORAS

AGENDE – Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento é uma organização feminista da sociedade civil criada em 1998 e sediada em Brasília, com atuação no âmbito nacional e na América Latina, tendo por missão firmar a perspectiva feminista

na agenda política nacional para promover o fortalecimento da cidadania e a consolidação de democracia e por estratégia principal fortalecer a ação política do movimento de mulheres. Desenvolve ações e projetos de *advocacy*, de proposição, acompanhamento e avaliação de políticas públicas e de promoção dos direitos humanos das mulheres, buscando ampliar seu acesso à cidadania e ao desenvolvimento com equidade. Desde 2000 tornou-se ponto focal no Brasil da Campanha Mundial Os Direitos das Mulheres não são Facultativos, alcançando seu primeiro objetivo com a ratificação, em 2002, do Protocolo Facultativo à CEDAW e prossegue com sua divulgação para promover o conhecimento e uso desses mecanismos de proteção internacional aos direitos humanos das mulheres. www.agende.org.

CLADEM Brasil – Seção brasileira do Comitê Latino Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher: O CLADEM criado em 1987, com sede regional em Lima, Peru, é uma rede regional que reúne e potencializa os esforços de pessoas e grupos que trabalham diretamente na defesa dos direitos das mulheres, com enfoque de gênero e de direitos humanos. Um esforço de articulação regional que conta com a participação, primordialmente, de mulheres advogadas, ativistas e profissionais de diferentes disciplinas. Uma organização autônoma, não-governamental, sem fins lucrativos – com status consultivo na ONU e na OEA -, que se constitui com a finalidade de delinear estratégias de ação regional que promovam a defesa e o exercício dos direitos das mulheres.

A missão do CLADEM é articular pessoas e organizações não-governamentais da América Latina e do Caribe para a promoção, vigilância e defesa dos direitos humanos interdependentes e integrais das mulheres, a partir do campo sócio-jurídico, com uma perspectiva feminista, em uma dinâmica que interconecta os planos locais, regionais e internacionais. www.cladem.org.

REDES E ARTICULAÇÕES NACIONAIS DE MULHERES BRASILEIRAS

AMB - Articulação de Mulheres Brasileiras - criada por iniciativa de militantes e fóruns de mulheres estaduais em 1994, no processo preparatório para a Conferência de Beijing. A AMB constitui-se como espaço de articulação de ações coletivas entre fóruns e movimentos de mulheres de todos os estados brasileiros, com vistas a ação comum na luta feminista pela igualdade e defesa dos direitos humanos. www.articulacaodemulheres.org.br.

Articulação de ONGs de Mulheres Negras Brasileiras - criada em setembro de 2000, reúne 22 entidades de norte a sul do país e tem por missão institucional promover a ação política articulada de organizações de mulheres negras brasileiras na luta contra o racismo, o sexismo, a opressão de classes, a homofobia e outras formas de discriminação, contribuindo para a transformação das relações de poder e construção de uma sociedade equânime.

ANMTR-Brasil - Articulação Nacional de Mulheres Trabalhadoras Rurais - congrega as mulheres trabalhadoras rurais do Movimento de Mulheres, MAB (Movimento dos Atingidos por Barragens), MST (Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra), MPA (Movimento dos Pequenos Agricultores), PJR (Pastoral da Juventude Rural) e CPT (Comissão Pastoral da Terra). Seu principal objetivo é a articulação para

as lutas e debates referentes à vida das trabalhadoras rurais, especialmente a questão da participação ativa das mulheres na sociedade, enfocando o debate de gênero. A ANMTR – Brasil se organiza desde 1995, e entre suas lutas e conquistas destaca-se: garantia dos direitos previdenciários às trabalhadoras rurais, Campanha Nacional da Documentação, saúde pública nas questões ligadas à saúde da mulher e implantação de uma proposta de agricultura voltada aos pequenos agricultores com base agroecológica. Atualmente, a ANMTR se faz presente em 26 estados.

CNMT/CUT - Comissão Nacional Sobre a Mulher Trabalhadora da Central Única dos Trabalhadores - é composta por mulheres representantes das suas confederações e federações nacionais afiliadas e orgânicas e das suas organizações estaduais das 27 unidades da federação. Sua atuação visa a organização das mulheres no movimento sindical - CUT e a defesa de seus interesses de classe / gênero e raça / etnia.

MAMA - Movimento Articulado de Mulheres da Amazônia - tem a missão de fortalecer as mulheres da Amazônia Legal Brasileira promovendo o desenvolvimento humano integrado e sustentável, buscando a justiça social e equidade de gênero, por meio da articulação, informação, capacitação e pesquisa-ação. O MAMA é instituído em nove estados da Amazônia Legal Brasileira - Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins. A Assembléia Geral é a instância maior do MAMA, sendo composta por 107 instituições, desde grupos de trabalhadoras rurais, associações de parceiras, grupos de mulheres indígenas, sindicatos, grupos extrativistas, grupos de artesãs, quebradeiras de coco, remanescentes de quilombos e grupos de mulheres prostitutas. www.mama.org.

REDEFEM - Rede Brasileira de Estudos e Pesquisas Feministas - criada em 1994 por pesquisadoras feministas de diversas universidades do país para facilitar a interlocução entre as Ciências Humanas e os Estudos Feministas. Conta com mais de 50 núcleos e grupos de estudos distribuídos por todas as regiões do Brasil. Desde 2001 está sediada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul –UFRGS. Tem como objetivos principais constituir-se como comunidade virtual para servir de referência para as ações da REDEFEM, afiliadas e comunidade nacional e internacional, desenvolver pesquisas e projetos multilaterais e interinstitucionais em nível de Mercosul e América Latina, realizar cursos de capacitação on line e prestar assessoria especializada aos movimentos sociais. www.redefem.ufrgs.br.

Rede de Mulheres no Rádio - nasceu da necessidade de fortalecer as experiências de gênero em rádio no Brasil. Através de seus laboratórios de capacitação o CEMINA - Comunicação, Educação e Informação em Gênero congregou as diferentes tentativas de mantê-las entrelaçadas e tem a função de secretaria executiva. As participantes se pautam pelo entusiasmo e contribuem para a expansão de novos canais em sintonia com o feminino. Somos cerca de 400 mulheres em quase todos os estados brasileiros, com exceção de Roraima e Mato Grosso do Sul. Atualmente, algumas foram selecionadas em Concurso, capacitadas em rádio e internet, formando a Rede Cyberela.

REDOR - Rede Feminista Norte/Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero - é uma ONG, sem fins lucrativos, criada em setembro de 1992, com o objetivo de congregar, articular e desenvolver os estudos sobre a mulher e relações de gênero nas universidades e outras instituições de ensino e pesquisa do Norte e Nordeste brasileiro. Atualmente, congrega cerca de 150 pesquisadores através dos 27

Núcleos e Grupos de Estudos afiliados, vinculados às Instituições de Ensino Superior e de Pesquisa das duas regiões, conjugando esforços no sentido de minimizar as discrepâncias regionais ainda hoje existentes em relação ao centro-sul, inclusive no que se refere aos avanços nos estudos e pesquisas em torno da problemática de gênero e condição feminina em nossa sociedade. www.ufba.br/~redor.

Rede Nacional de Parteiros Tradicionais - propõe a mobilização, articulação e organização das Parteiros Tradicionais do Brasil para o reconhecimento profissional e a inclusão político-social. Reúne 38 Associações e Grupos de Parteiros de 18 Estados brasileiros das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. São contatadas diretamente 3.400 parteiras e indiretamente 2.900.

Rede Feminista de Saúde – Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - fundada em 1991, é uma articulação do movimento de mulheres, de caráter laico, apartidário e feminista. É composta por nove Regionais - Distrito Federal, Goiás, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Pernambuco, São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. Conta com 180 filiais em todos os Estados: grupos e ONGs feministas, profissionais de saúde, ativistas feministas e pesquisadoras em saúde da mulher, núcleos de estudos e pesquisas sobre a mulher, organizações sindicais/profissionais e conselhos dos direitos da mulher. www.redesaude.org.br.

Secretaria Nacional da Mulher da CGT - Confederação Geral dos Trabalhadores – é parte constituinte da Secretaria de Políticas Sociais da CGT. Seu objetivo principal é a organização e participação das mulheres em todos os níveis da atividade sindical, desde a base até a direção, enfocando sempre a luta pela igualdade de direitos e oportunidades e as questões relacionadas às desigualdades e discriminações de classe social, gênero, raça e etnia.

Secretaria Nacional da Mulher da Força Sindical – fundada em 8 de março de 1991, a Secretaria tem como objetivo promover a participação das mulheres no movimento sindical e a promoção a cargos efetivos, fazendo sempre o recorte racial. Atualmente está sendo realizada a Campanha “Sindicato para Mulheres, Mulheres para o Sindicato”. A Força Sindical possui 1.193 entidades afiliadas no Brasil. Em 1997 foi aprovada a cota mínima de 30% de mulheres na diretoria.

UBM – União Brasileira de Mulheres - é uma entidade nacional, fundada em 1988, congrega mulheres na luta contra a opressão de gênero na perspectiva emancipacionista. Voltada para a defesa dos direitos e reivindicações sociais da mulher em relação ao trabalho, violência, lazer, creche, educação, cultura, saúde, direitos reprodutivos e sexuais. É uma entidade de caráter apartidário, não admitindo em seu seio discriminação social, racial, religiosa ou de qualquer natureza. Tem como lema central de sua atuação "Por um mundo de igualdade, contra toda opressão". Conta com Coordenações e Núcleos em 16 Estados e representações em outros quatro Estados. Publica a revista Presença da Mulher. www.ubmulheres.org.br.

Anexo 3

PLATAFORMA POLÍTICA FEMINISTA

(Edição parcial, contendo apenas os desafios expressos pela Conferência Nacional de Mulheres Brasileiras, aqui distribuídos nos capítulos que compõem o documento, em sua íntegra)

NOTAS:

1. Após 20 anos de ratificação pelo Brasil da CEDAW foi apresentado o Primeiro Relatório Governamental ao Comitê CEDAW que irá analisá-lo em sua 29ª. Sessão, de 30 de junho a 18 de julho de 2003, em Nova York.
2. BARROS, Ricardo Paes de, HENRIQUES, Ricardo e MENDONÇA, Rosane. A estabilidade inaceitável: desigualdades e pobreza no Brasil. IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Texto para Discussão nº 800. Rio de Janeiro: IPEA, 2001
3. ROCHA, Paulo Eduardo. (Org.) Políticas Públicas Sociais: Um novo olhar sobre o orçamento da União 1995/1998. Brasília: INESC, 2001.
4. Os dados atribuídos ao IPEA estão em HENRIQUES, Ricardo. (Org.) Desigualdade e Pobreza no Brasil. Rio de Janeiro: IPEA, 2000.
5. Melo, Hildete. O serviço doméstico remunerado no Brasil: de criadas a trabalhadores. Texto para Discussão nº 565. IPEA, Rio de Janeiro, 1998.
6. IPEA op. cit
7. Os dados relativos à Plataforma Política Feminista são compilados da Conferência Nacional de Mulheres Brasileiras: Brasília, 2002.
8. IPEA op. Cit.
9. IPEA op. Cit.
10. Boletim do Dieese, Edição Especial 8 de Março, Dia Internacional da Mulher. Mar.2001.
11. Plataforma Política Feminista op. Cit.
12. IPEA op. Cit.
13. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Recursos Humanos. Boletim Estatístico de Pessoal: Brasília, Janeiro 2003.

14. Pesquisa Nacional 2001, realizada pelo Núcleo de Opinião Pública da Fundação Perseu Abramo, de São Paulo, disponível na página web: <http://www.fpabramo.org.br/nop/nop.htm>
15. Dados atualizados para 2003, segundo a Secretaria Especial de Políticas para a Mulher.
16. Pesquisa Nacional sobre as Condições de Funcionamento das DEAMs, desenvolvida pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, em 2000 e 2001, coordenada pela antropóloga Kelly Cristiane da Silva. À época da pesquisa eram 307 DEAMs, mas o aumento desse número para 339 DEAMs não alterou o quadro revelado pela pesquisa.
17. Dados atualizados para 2003, segundo a Secretaria Especial de Políticas para a Mulher.
18. Ex: Norma Técnica das Casas-Abrigo do Ministério da Justiça e a Norma Técnica do Ministério da Saúde para Prevenção e Tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes/1998.
19. Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes, organização não-governamental que coordenou a Pesquisa sobre o Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes para Fins de Exploração Sexual Comercial no Brasil, Relatório Nacional – PESTRAF. LEAL, Maria Lúcia (Coord).
20. Segundo o censo realizado pelo Ministério da Justiça no sistema prisional nacional.
21. Fonte: Brasil. Ministério da Saúde/DATASUS, 2001.
22. Instituto Nacional do Câncer.
23. DATASUS é o banco de dados do Sistema Único de Saúde.