

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS

O SUS e a saúde da mulher _____ Sara R. Sorrentino

O movimento pela reforma sanitária e o movimento de mulheres vêm caminhando juntos em sua luta pela saúde, realizando inúmeras ações em comum, por exemplo, a 8ª Conferência e a Conferência Nacional de Saúde da Mulher. Entretanto isto nunca significou, na verdade, um entrosamento maior. O movimento sanitário, talvez para evitar sua interseção com temas como contracepção e aborto, sempre manteve certa distância da questão do PAISM. Um dos resultados mais visíveis desse distanciamento é que a própria Constituição, ao detalhar as ações pertinentes ao SUS (Sistema Único de Saúde), não se refere ao PAISM e o planejamento familiar aparece como assunto ligado à família e não à saúde, como sempre foi nossa reivindicação.

Aprovado na Constituição em 1988, somente regulamentado em 1990 através da Lei nº 8.080, o SUS já é lei e deveria existir de fato em todo o território nacional, mas só tem sido implantado nos municípios pequenos e médios. No eixo Rio-São Paulo a municipalização

ainda não existe de fato e por razões muito mais políticas e estranhas à saúde do que seria desejável.

A importância do PAISM para o SUS, na verdade, precisa ser rediscutida. O PAISM é visto, muitas vezes, como um novo direito a ser reconhecido, uma espécie de prática alternativa a ser implantada, sem *status* de ciência ou de prioridade dentro da política de saúde.

Refiro-me aqui à importância da saúde da mulher para o conjunto do sistema de saúde e o impacto que medidas de atenção à mulher teriam para a estrutura desse sistema, como mostram os dados a seguir.

• Do total das causas de internação, o parto normal é a primeira, as doenças psiquiátricas são a segunda, as cesáreas correspondem à terceira causa e as complicações por aborto ocupam o quarto lugar.

• Os partos normais representam 12.6% do total das causas de internação e as cesáreas 6.9% dessas causas.

• Dos 325 milhões de dólares que o SUS gasta por mês

em internações, cerca de 20% referem-se a esses dois itens (parto normal e cesárea).

• Das mulheres que se submetem a cesáreas (pagas pelo SUS), 60 delas morrem para cada 100 mil nascidos vivos, enquanto entre as que têm parto normal (pago pelo SUS), 10 morrem para cada 100 mil nascidos vivos.

• A prematuridade/ baixo peso é a 29ª causa de mortalidade geral hospitalar, segundo os registros do SUS, o que significa uma mortalidade de 151 crianças por prematuridade/ baixo peso em cada 1000 crianças internadas.

• No país, são feitas através do SUS cerca de 500.000 internações por aborto, ao ano.

Estes dados exemplificam, a grosso modo, o peso que as questões referentes à saúde da mulher têm no sistema de saúde. A melhoria da assistência com a implantação efetiva do PAISM, além de ajustar o saldo de uma enorme dívida para com as mulheres - que pagam o ônus de perder a saúde no exercício de sua vida reprodutiva - significa também a economia de milhões de dólares e a racionalização dos

gastos de um sistema dispendioso e em crise econômica.

A COSMI - Coordenação de Saúde Materno-Infantil -, por outro lado, não tem nenhum tipo de influência ou poder sobre essa situação. Administra, na verdade, verbas de projetos como o Projeto Nordeste I, renovado em 1992 e que envolve um total de 12 milhões de dólares por 5 anos. Uma verba bastante reduzida, quando comparada aos gastos e necessidades do SUS. Esses projetos custeiam algumas ações educativas como, por exemplo, os 77 centros de treinamento e formação do PAISM em todos os Estados brasileiros.

Na medida em que não contamos mais com o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, é necessário um fórum nacional do movimento de mulheres, para exercer pressão e controle sobre a definição de prioridades e alocação dos recursos do SUS. Deve a Rede ser este fórum? Este é um ponto importante a ser amadurecido, ao lado da participação e controle em nível local, pois a municipalização transfere a

grande maioria das decisões para as localidades. Sensibilizar para o PAISM, para as ações educativas, para o atendimento à contracepção, tudo isso precisa agora ser trabalhado em cada município, em cada secretaria de saúde.

Por fim, cabe lembrar que o SUS é parte de um sistema maior de saúde e de organização social. Ele representou um avanço, mas não é independente da realidade mais geral. O projeto neoliberal transforma a municipalização em acelerado processo de privatização e desmanche do Estado, na medida em que desobriga o nível central de muitas de suas antigas funções. A crise e a ausência de verbas e de prioridade para o setor social levam a problemas mais graves, ou seja, não podemos esquecer que é no contexto do SUS que se dá a luta pelo PAISM.

Sara Sorrentino é médica-sanitarista, Diretora de Saúde da União Brasileira de Mulheres. Representa a UBM na Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher do Conselho Nacional de Saúde. Este texto é resumo da conferência apresentada durante o II Encontro da Rede Nacional Feminista (abril/94).

Esta é a última edição do *Jornal da Rede* antes da CIPD - Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, no Cairo (5 a 13 de setembro). Nesta reta final, destacamos aspectos de contexto em que se dão os debates em torno das questões relacionadas à saúde e aos direitos reprodutivos.

Em primeiro lugar, é fundamental ter atenção ao papel da Igreja Católica na III Conferência Preparatória (PREPCOM III), onde o Vaticano empenhou-se em desestabilizar a articulação do movimento de mulheres para influenciar o posicionamento das delegações oficiais. Na tentativa de obstruir qualquer abertura para a defesa da legalidade do aborto, o Vaticano conseguiu acabar com o consenso acerca de todas as questões referentes aos direitos reprodutivos, contidas no Esboço Anotado - base para o Plano de Ação Mundial - o que implica dobrado esforço das mulheres no Cairo, para articular novos acordos. Ao mesmo tempo, resultará em outros desafios para a organização política das mulheres nas esferas internacional, nacionais e locais.

O segundo destaque refere-se ao panorama da saúde no Brasil. Considerando a assistência à saúde da mulher no processo de implantação do SUS, o texto de capa traz novos elementos que podem orientar a defesa da implantação do PAISM e da descriminalização do aborto.

Por sua vez, esse quadro remete a uma terceira e importante questão: a municipalização da saúde faz parte da reorganização política, onde estados e municípios passam a ter maior autonomia. Assim, na hora de definir estratégias é preciso ter clara a importância de metas como: continuidade dos programas eficazes no atendimento às necessidades básicas da população; formulação e implantação de políticas públicas e sociais que respondam a essas necessidades; alocação de recursos que viabilizem a implementação e execução dessas políticas; transparência da administração pública e o acesso das pessoas aos instrumentos judiciais para cobrar a responsabilidade do poder público nos casos de não implantação dessas políticas.

Trazemos tais questões para o centro do debate sobre a participação popular na gestão da saúde, para que sirvam de referência à reflexão e ação política de todos os segmentos da sociedade que consideram o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos imprescindível à construção da democracia.

O caso Norplant foi um dos escolhidos para a Audiência Pública dos Crimes Provocados pelas Políticas Populacionais que acontecerá no dia 7 de setembro, no Cairo, coordenada pela Comissão Asiática de Mulheres pelos Direitos Humanos.

Embora esteja à venda em muitos países desenvolvidos, é nos países com maiores índices de pobreza que o Norplant vem sendo mais difundido, causando sérios danos à saúde das mulheres.

Norplant é a marca registrada de um contraceptivo hormonal composto de seis bastões de silicone, que são inseridos sob a pele (quase sempre na parte interna do antebraço). Sua inserção e extração requerem cuidados clínicos, e os dife-

rentes efeitos colaterais que podem causar no organismo demandam um acompanhamento permanente que simplesmente não existe na maior parte dos países onde a tecnologia vem sendo massivamente utilizada. Feministas da Indonésia, Bangladesh, Índia e Tailândia denunciam precisamente os abusos decorrentes da própria natureza do contraceptivo por estar fora do controle da usuária e por afetar de forma drástica a saúde e a vida sexual das que se submetem ao "tratamento".

No Brasil, o Norplant foi testado em 3.500 mulheres. Muitas sofreram consequências gravíssimas, como demonstra o livro "As Rotas do Norplant", de Solange Dacach e Giselle Israel, editado pela REDEH. Os testes

aconteceram em 1985, provocando reações em cadeia encabeçadas pelo movimento feminista que, em 1986, conseguiu que o Ministério da Saúde cancelasse a autorização para a pesquisa. Este fato provocou o estupro das instituições controlistas internacionais, da indústria farmacêutica e dos responsáveis pela pesquisa no Brasil - CEMICAMP, CPAIMC, BENFAM e Dr. Elsimar Coutinho (Diretor do Centro de Pesquisas Clínicas em Reprodução Humana e professor da UFBA) - e credenciou as feministas brasileiras como pioneiras nessa batalha internacional.

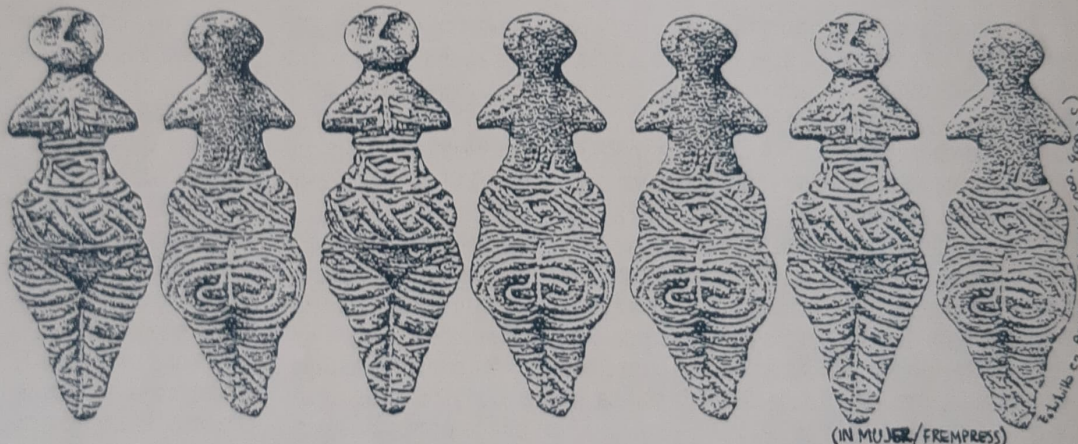
No último encontro da Rede (ver pág.3) foi discutida a possibilidade de propor uma campanha internacional de reforço às feministas asi-

áticas. O engajamento do Brasil nesta ação é importante, tendo em vista a experiência vitoriosa de interrupção do uso do NORPLANT no país.

NA ROTA DA JUSTIÇA

Em fevereiro deste ano, o Ministério Público do Rio de Janeiro iniciou um processo civil público para determinar as responsabilidades sobre sequelas, a partir de queixas apresentadas por 13 mulheres submetidas, em 1985, ao teste com o contraceptivo Norplant.

Tanto o CPAIMC - entidade responsável pelo implante no Rio - quanto a CEMICAMP - órgão coordenador do teste em todo o Brasil - estão se recusando a enviar relatórios conclusivos sobre o experimento.



Uma ciência nada exemplar

A Assembléia Legislativa da Bahia aprovou, em março deste ano, a indicação do Dr. Elsimar Coutinho para o Prêmio Nobel de Medicina e Fisiologia. Tal fato vem provocando reação do movimento de mulheres que considera o indicativo um equívoco.

Em diversas declarações e práticas, o Dr. Coutinho deu provas de um profundo desrespeito aos princípios básicos que devem sustentar qualquer ação relacionada com a

saúde e o corpo da mulher. A mais recente dessas tentativas refere-se à pílula Amorette, que "promete não só evitar a gravidez, mas também a menstruação". Em entrevista concedida ao jornal *O Dia* no final de '93, o médico garantiu que a Amorette havia sido liberada pelo Ministério da Saúde, o que foi negado pela Dr. Iracema Joana Estefan, Diretora do Departamento Técnico Normativo.

Recordando a trajetória do Dr. Coutinho, o artigo "Cha-

cina à Porta da Igreja", de sua autoria, publicado na revista *Planejamento Agora* (agosto/'93), revela o fundamento eugênico e racista que transforma o controle populacional (eufemisticamente chamado por ele de planejamento familiar) em uma estratégia para eliminar os pobres e os possíveis problemas causados pela pobreza.

Além disso, o Centro de Pesquisas Clínicas em Reprodução Humana, dirigido pelo Dr. Coutinho, veiculou

nos jornais baianos uma peça publicitária que apresentava a imagem de um menino negro, de olhos vendados, empunhando uma arma. A mensagem dizia: "Defeito de fabricação". Além do texto ser extremamente discriminatório e racista, fazia uma propaganda aberta do controle populacional.

Essas e outras práticas do Dr. Coutinho são razões de sobra para repudiar a indicação dos parlamentares baianos.

II Encontro Nacional

comissões temáticas dinamizam a Rede

Aconteceu em Itapeirica da Serra, na Região Metropolitana de São Paulo, de 7 a 9 de abril, o II Encontro da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Três conferências ofereceram o pano de fundo para os debates: a atual con-

ditionada a necessidade de atualizar as diretrizes do Programa e ampliar a discussão sobre sua implantação, especialmente junto ao Ministério da Saúde. A incorporação da violência sexual e doméstica) como um fator epidemiológico fun-

rentes à saúde e aos direitos reprodutivos para o debate.

AUTONOMIA

Manutenção da independência política e da autonomia foram princípios que permearam todas as discussões. A valorização dos trabalhos nas esferas municipal

cultam a comunicação e o deslocamento geográfico.

Diversas saídas foram indicadas, entre elas, aproveitar a participação em eventos nacionais ou mesmo regionais para se realizar reuniões que possibilitem, inclusive, a definição de metas re-

foi a formação de Comissões Temáticas nas áreas de *AIDS, mortalidade materna, maternidade & gênero e comunicação* - estratégia que visa garantir a circulação de informações sobre os temas para subsidiar o trabalho dos grupos e ações da Rede; estimular e aprofundar o debate sobre as questões ainda pouco discutidas no movimento; realizar e difundir campanhas nacionais.

Estas comissões já arregaçaram as mangas. A primeira atividade da Comissão de Mortalidade Materna é a Campanha Nacional "Aborto sem Risco para todas as Mulheres". A Comissão de AIDS está realizando um levantamento entre os grupos da Rede sobre as atividades de cada um e sobre os programas desenvolvidos em torno do tema. A Comissão de Maternidade & Gênero está organizando a primeira reunião dos grupos que trabalham no Brasil a questão da humanização do parto. E a Comissão de Comunicação teve sua primeira reunião para definir estratégias na penúltima semana de maio, em paralelo à participação no Seminário sobre População e Mídia, no Rio de Janeiro.

UNIDADE & COMUNICACAO
VA COMUNICACAO
AIDS MORTALIDADE MATERNA
O MATERNIDADE & GÊNERO AIDS MATERN
ADE MATERNA COMUNICACAO MORTALID
TERNIDADE & GÊNERO AIDS MORTALID
COMUNICACAO MORTALIDADE
GÊNERO AIDS MAT

juntura política nacional; o processo de municipalização da saúde e a saúde da mulher no contexto do SUS. Os temas foram apresentados, respectivamente, pela cientista política Maria Hermínia Tavares de Almeida, da Unicamp; Dr^a Sara Sorrentino, da União Brasileira de Mulheres e CEBRAP, e Ana Maria Costa, do grupo NuSS de Brasília, integrante da Rede.

Todos os debates foram permeados por questões e propostas que devem nortear as ações na área de saúde a curto, médio e longo prazo. Destacou-se a necessidade de legitimar o Sistema Único de Saúde, através da presença nos Conselhos de Saúde (saindo da denúncia) e nas administrações públicas em todos os níveis. A importância da participação nas Conferências Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde e na Conferência Nacional de Saúde da Mulher também foi destacada.

O PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher) continua sendo a referência na Rede. Foi men-

damental para a saúde da mulher foi apontada diversas vezes.

A epidemia do HIV/Aids é uma preocupação cada vez maior no interior do movimento de mulheres. Sugeriu-se como meta aprofundar as alianças com o movimento popular e ONGs que lidam com a questão, como a ABIA, por exemplo. A Rede também deverá participar da próxima Conferência Mundial sobre Aids, a se realizar ainda este ano no Japão.

No campo da formação teórica, foi vista a importância de se reforçar o trabalho dos núcleos temáticos das universidades, bem como fortalecer a parceria com estes núcleos. Além disso, deve ser estimulada a participação em cursos e seminários na área de saúde e direitos reprodutivos e a formação de grupos de estudo sobre questões polêmicas na própria Rede.

Por fim, foi mencionada diversas vezes a intervenção na mídia como forma de ampliar a visibilidade da Rede junto à opinião pública e de trazer novas questões refe-

e estadual favoreceu a identificação dos entraves ao intercâmbio de informações e à articulação nas regiões - principalmente nas mais extensas -, situação que se torna mais grave na medida em que a carência de recursos e ausência de infra-estrutura de alguns grupos e pessoas difi-

gionais. Ficou claro, por outra parte, que isto não deve significar o fim da autonomia dos grupos, já que estes também dão visibilidade à Rede através de suas atuações locais.

COMISSÕES

O passo mais importante no sentido de fortalecer o trabalho (local/nacional) da Rede

Propostas

O Encontro foi encerrado com a definição de uma agenda:

- **Seminário do Ministério da Saúde com os provedores de serviço** - atendendo à solicitação da Dr^a Zilda Arns, Coordenadora da Comissão Materno-Infantil do MS (COMIN), foram enviadas indicações de temas e nomes para o evento. Partindo de um enfoque feminista, a Rede propõe discutir: qualidade dos serviços públicos, privados e filantrópicos; saúde reprodutiva e prevenção de DST/HIV e atendimento ao aborto lega-

lizado no serviço público. Até o fechamento do jornal, não houve retorno do COMIN.

- **Seminário nacional sobre saúde da mulher e direitos reprodutivos** - a Rede prevê sua realização no 2º semestre deste ano. As possibilidades de apoio ao seminário já estão sendo discutidas com a OPAS.

- **Moção de apoio à luta pela legalização do aborto** - foi enviada aos diversos partidos políticos para que "seus candidatos se solidarizem com a luta das mulheres e apresentem em suas plataformas propostas que

garantam a regulamentação dos casos de aborto legal".

- **VIII Encontro Internacional sobre Saúde da Mulher** - será realizado em São Paulo, em 1996. Estão encarregadas da organização do evento 5 comissões: *Infra-estrutura, Recursos, Temática, Documentação & Divulgação e Saúde*. Será recuperada a pauta dos Encontros anteriores para preparar os documentos básicos e definir temas e metodologia. Em paralelo, será trabalhada a articulação nacional e internacional para dar suporte financeiro e político ao evento.

Do PREPCOM III ao Cairo. Um ca

Contrariando algumas previsões, a III CIPD - Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento - não será uma conferência formal, destinada a aprovar documentos previamente acordados, mas sim um fórum caracterizado por difíceis negociações e sujeito a impasses. Portanto, os processos que se desenvolverão até a Conferência precisam ser acompanhados, criticamente analisados, e seus resultados divulgados com grande agilidade.

É nesse contexto que se insere a presente avaliação dos resultados do III Comitê Preparatório, o PREPCOM III (Nova York, 9 a 22/04/94). Seus significados e desdobramentos têm relação com os acordos estabelecidos nas reuniões regionais de preparação para o Cairo (realizadas entre '92 e '93); com os debates informais sobre temas específicos (atividades diplomáticas do Secretariado entre '93 e '94); e com os resultados palpáveis das mobilizações deflagradas pelo movimento de mulheres desde o PREPCOM II nos planos nacionais, regionais e internacionais.

UMA NOVA GEOGRAFIA

Desde o PREPCOM II se delineavam 4 eixos de tensão com relação aos conteúdos desta CIPD. Primeiramente, a posição do Vaticano contrária ao aborto. Em segundo lugar, a divergência entre a perspectiva feminista e o chamado *population establishment* ⁽¹⁾, com relação à ampliação da terminologia convencional de planejamento familiar. As discussões de abril de 1994 demonstraram que o resultado mais impactante da ação do movimento de mulheres durante o PREPCOM II foi a mudança do título do Capítulo VII de "Planejamento Familiar e Direitos Reprodutivos" para "Saúde Reprodutiva, Direitos Reprodutivos e Planejamento

Familiar". Em terceiro lugar, a polêmica em relação ao capítulo da Família, em que os países nórdicos e Estados Unidos defendiam o uso do termo no plural (famílias), enquanto o G77 advogava a formulação tradicional. E, por último, o debate sobre 'desenvolvimento sustentável'. O G77 e, especialmente, a China, viam com reservas o uso deste conceito, propondo a terminologia 'crescimento econômico sustentável'.

O conflito com o Vaticano foi, sem dúvida, o foco central das negociações de abril deste ano. Nesta nova etapa dos trabalhos, a "Santa Sé" não se limita a refutar o aborto, mas coloca em questão a totalidade dos novos conceitos

(especialmente direitos reprodutivos) e princípios com que se busca transformar o campo populacional. Benin, Malta, Camarões, Equador, Argentina, Venezuela e, inicialmente em nome da América Central, Honduras, Guatemala e Nicarágua formaram uma verdadeira "tropa de choque" de apoio à "Santa Sé". A postura destes países contrariava os princípios estabelecidos no Consenso Latino-americano⁽²⁾. Contudo, no decorrer do processo, operou-se uma divisão da América Central através de El Salvador e Panamá, que passam a defender pontos de vista diferentes. Venezuela não faz mais intervenções e Filipinas modifica radicalmente a postura inicialmente assumida, alterando desta forma a composição dos países que se alinhavam com o Vaticano.

Mesmo enfraquecido, o grupo pró-Vaticano colocou entre parênteses todos os termos que guardavam alguma relação com a perspectiva da saúde e dos direitos reprodutivos, inclusive aqueles previamente adotados e aprovados por Conferências anteriores e pela OMS. Nesta lista se incluem: saúde sexual e reprodutiva, direitos reprodutivos, regulação da fecundidade, maternidade segura e até mesmo planejamento familiar. Tal obstrução se baseia na lógica de que o aborto pode estar implícito em qualquer um destes termos.

A obstrução com relação ao tema dos direitos reprodutivos se estende também para os direitos individuais, para a autonomia dos adolescentes e para as "famílias". Isto ficou claro na terceira leitura do capítulo V (A Família), onde a linguagem plural foi mais uma vez questionada, reinstaurando-se o impasse do PREPCOM II. Desta forma, a minuta do Plano de Ação a ser levada ao Cairo está permeada de parênteses.

É importante assinalar ainda o desconforto e irritação dos representantes das entidades de planejamento familiar e das delegações, pelo fato do termo planejamento familiar ter sido obstruído, pois esta era uma linguagem negociada com o Vaticano desde 1974, por ocasião da I Conferência de População. No documento que será levado ao Cairo, o planejamento familiar é considerado um componente dos programas de saúde sexual e reprodutiva, que estão sendo questionados em sua totalidade pelo Vaticano. Consideramos que se a formulação anterior ao PREPCOM II - Planejamento Familiar, Saúde e Direitos Reprodutivos - tivesse prevalecido, talvez o Vaticano não obstruísse a terminologia planejamento familiar.

SUL: SALTODE QUALIDADE

A reação do Vaticano através da constante obstrução, talvez não possa ser considerada uma vitória, mas sim a expres-

são de uma posição sitiada. Ao contrário da ECO '92 e do PREPCOM II, parece que a clivagem Norte-Sul, no que se refere à controvérsia sobre saúde e direitos reprodutivos, está sendo rapidamente superada.

Dois processos distintos favorecem este contexto. No plano oficial, o G77 decidiu enfatizar no debate do Cairo os aspectos econômicos, concentrando-se nos capítulos que tratam de desenvolvimento, mecanismos de financiamento, acompanhamento e alocação de recursos. Isto permite evitar o enfrentamento das fraturas internas com relação às questões reprodutivas e libera as delegações nacionais para assumir posicionamentos individualizados. Por outro lado, a atuação consistente e eficaz dos movimentos de mulheres foi decisiva para a modificação nas posturas das delegações oficiais.

Durante o PREPCOM III, inúmeros países em desenvolvimento se posicionaram de forma contrária às postulações da "Santa Sé", com destaque especial para a América Latina. Bolívia, Peru, Brasil e México não acompanharam, em nenhum momento, as posições do Vaticano, baseando suas intervenções no Consenso do México. Como sabemos, estas posições foram diretamente influenciadas pelos debates nacionais de preparação e, sobretudo, asseguradas pela presença

PREPCOM: processo, composição e regras

Embora as Conferências Internacionais promovidas pela ONU tenham chamado bastante a atenção da opinião pública, a imprensa, de modo geral, pouca ou nenhuma importância tem reservado à cobertura jornalística dos bastidores: as reuniões dos comitês preparatórios, mais conhecidas como PREPCOMs. Nestas

reuniões são preparados os esboços dos documentos que servem de base ao compromisso formal das nações (Plano de Ação Mundial) em conferências como a ECO'92 ou Cairo'94, por exemplo. Para compreender a real dimensão destas reuniões prévias, passamos a descrever o funcionamento de um PREPCOM.

Quem participa dos PREPCOMs?

Delegações dos Estados nacionais com direito a voz e voto nas plenárias. Porém, o estatuto das delegações não é homogêneo. O Vaticano, por exemplo, é observador permanente, sem direito a voto mas com direito a voz. Atualmente, apenas alguns países observadores - como a Suíça - e a OLP (Organização para a Liberta-

ção da Palestina) dispõem do mesmo estatuto. Até este ano, o Congresso Nacional Africano se enquadrava dentro dessa prerrogativa. Com o fim do *apartheid* e o processo de democratização abre-se a perspectiva de que, já no Cairo, a África do Sul participe como país-membro com prerrogativas integrais.

Como se dá a part

Os países podem se manifestar individualmente ou em blocos. Entre os blocos estão o G77 - "bloco econômico" que representa 130 países em desenvolvimento - e a União Européia, que se expressa através de um porta-voz único sobre todas as questões. Os países do Leste europeu - denominados países com eco-

minho entre parênteses

Sonia Corrêa

de feministas nas delegações. Situação equivalente se observou no caso das Filipinas.

O SILÊNCIO DOS "CONTROLISTAS"

As instituições do *population establishment* estavam presentes, mas discretas, e quando usavam da pala-

diretamente envolvidas em ações de planejamento familiar no Sul, que colaboraram integralmente com as feministas e, em sua maioria, haviam incorporado, definitivamente, a crítica dos programas de ajuste e da desigualdade global.

Tudo isso não significa, entretanto, que o conflito te-

volume de recursos adicionais para cobrir a área de saúde reprodutiva. Esta base de cálculo foi questionada pela União Européia, Estados Unidos, países nórdicos e G77, já que não correspondia aos objetivos e ações do plano que se estava debatendo. Por decorrência, a seção foi inteiramente refeita.

adequada dos investimentos a serem realizados nos planos regionais e nacionais.

ESTAMOS OU NÃO FALANDO DE DESENVOLVIMENTO?

Nas muitas reflexões e mobilizações realizadas pelo movimento de mulheres entre '92 e '94 (particularmente no Sul), a discussão sobre saúde e direitos reprodutivos se fez sempre de maneira articulada à perspectiva mais ampla da qualidade de vida com equidade, ou seja, do 'desenvolvimento humano sustentável'. Várias redes internacionais diretamente envolvidas no processo têm reiterado que o debate não se encerra no Cairo, mas deve se desdobrar na Cúpula de Desenvolvimento Social, em Copenhague, e na Conferência de Beijing. Esta ótica se expressa, com clareza, no documento final da Conferência Internacional sobre Saúde Reprodutiva e Justiça, (01/94, Rio de Janeiro) cujos primeiros capítulos são dedicados a localizar o debate no "contexto atual de desenvolvimento".

No PREPCOM III, o *Women's Caucus*⁽³⁾ propôs emendas, fez negociações e monitorou com atenção todas as sessões diretamente relacionadas aos macro-debates. Boa parte da linguagem "progressista" sobre desenvolvimento foi introduzida através

da influência direta ou do apoio das ONGs de mulheres, como foi o caso da inclusão do termo "desenvolvimento sustentável" em vários capítulos. O trabalho do *Caucus* teve um grande impacto sobre a nova abordagem acerca da relação entre ONGs e governos.

Para as ONGs e o movimento de mulheres, as etapas finais de negociação que se desenham até setembro trazem muitas implicações. Entre elas a certeza de que não é possível abandonar o fio do tecido que nos trouxe até aqui. Ele assegura o compromisso com o trabalho da última década e é também referência no caminho que nos leva a Copenhague e a Beijing.

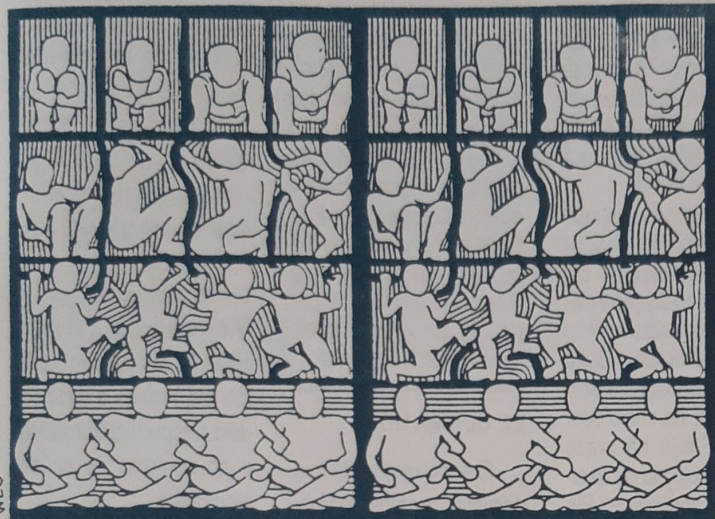
(Ver Carta aos delegados do PREPCOM III, pág. 8).

(1) *Population establishment* - instituições historicamente envolvidas com atividades internacionais de população.

(2) Documento aprovado na Conferência Regional do México (93) que adota a terminologia dos Direitos Reprodutivos, reconhece o aborto como problema de saúde pública e indica aos governos a necessidade de dedicar mais recursos à pesquisa e formulação de programas para a redução da morbi-mortalidade relacionada ao aborto clandestino.

(3) Sem tradução no português. *Caucus* é uma forma de organização dos grupos de pressão e lobby. *Women's Caucus* significa *Caucus das Mulheres*. (N.A.)

Sonia Corrêa é arquiteta, com pós-graduação em antropologia. Sócia fundadora do SOS CORPO, é hoje coordenadora de pesquisa em Direitos Reprodutivos da Rede DAWN, Secretária da ABONG e pesquisadora do IBASE.



(IN MUJER/FEMPRESS)

WEB
Women & Environment, 1998. USA:

ra o faziam em linguagem "politicamente correta". Entre os fatores que podem explicar este silêncio, podemos destacar o aprofundamento das relações entre as feministas com alguns segmentos dos controlistas, a ausência de enfrentamento aberto dos controlistas com as forças conservadoras e o claro apoio dado pelos EUA à perspectiva ampliada feminista. Particularmente positiva foi a articulação com as mulheres

nha desaparecido. Em algumas seções do Esboço Anotado, especialmente na seção relativa à alocação de recursos, a perspectiva controlista permaneceu intacta. Ao calcular o orçamento necessário para implementação do futuro Plano de Ação, o Secretariado se limitou a mensurar as "necessidades não respondidas em termos de contracepção", projetando-as para o ano 2.010 e acrescentando um pequeno

Na versão final, o volume total de recursos aumentou e a proporção entre os componentes foi alterada, favorecendo a área de saúde sexual e reprodutiva. Uma vez que a estrutura do orçamento projetado não foi radicalmente modificada, o embate não se encerra no Cairo. O desafio para o movimento de mulheres é, a partir de agora, utilizar o Plano de Ação para balizar a definição de prioridades, assegurando a aplicação

ipação?

omias em transição - também atuam de forma cada vez mais articulada. Embora existam divergências intra-regionais, sempre há uma expectativa de que as regiões se manifestem de maneira coordenada. A existência dos blocos não impede, porém, negociações individualizadas de caráter informal.

Acompanhando os debates...

...há uma vasta gama de organizações não-governamentais, assim como grupos confessionais. Até recentemente, apenas as organizações acreditadas pelo ECOSOC (Conselho Econômico e Social da ONU) tinham acesso aos debates e direito a intervenção nas plenárias, nos momentos definidos pelos presidentes de

sessão. Atualmente, a acreditação no ECOSOC está sendo criticada e redefinida e, na prática, toda e qualquer ONG acreditada para os processos preparatórios tem acesso às plenárias de discussão. Outra novidade importante é, sem dúvida, a presença crescente de ONGs nas delegações oficiais.

O processo na prática

Embora o direito de voto esteja assegurado, o princípio que orienta o funcionamento das plenárias, dos grupos de trabalho e das sessões informais é a "busca do consenso". O princípio é adequado, mas termina por favorecer "o direito de veto". Desacordos podem ser levantados por toda e qualquer delegação, inclusive observadores permanentes, como é o caso

do Vaticano. Quando não há consenso, termos específicos ou mesmo parágrafos e capítulos inteiros ficam entre parênteses, até que se chegue a uma nova linguagem, conhecida como "linguagem de compromisso".

Parênteses foi, possivelmente, a palavra mais usada durante a última semana de debates e negociações no PREPCOM III da ICPD.

Vacinas contraceptivas: campanha ganha novo impulso

Aceitando a proposta da Rede Mundial de Mulheres pela Saúde e Direitos Reprodutivos, a **Rede Nacional Feminista** dará continuidade no Brasil à "Ação Internacional pela Interrupção das Pesquisas em Vacinas Contraceptivas". Estas pesquisas vêm sendo desenvolvidas em diversos países, por centros de pesquisa, entre os quais o Instituto Nacional de Imunologia (Índia), o CONRAD (EUA), o Instituto Nacional para a Saúde da Criança e Desenvolvimento (EUA) e outros ligados à Organização Mundial de Saúde (OMS).

Está circulando em diversos países, desde outubro passado, o documento "Convocação pela interrupção das pesquisas sobre vacinas contracep-

tivas", com o objetivo de conseguir apoio internacional para esta ação. Entidades e pessoas que assinam o documento querem a reorientação radical das pesquisas. "Em todo o mundo", diz o documento, "10% dos financiamentos públicos para novas pesquisas contraceptivas estão sendo despendidos nas vacinas". As pesquisas vêm sendo patrocinadas por agências de cooperação como o Banco Mundial, FNUAP (Fundo das Nações Unidas para População) e OMS (Organização Mundial de Saúde) entre outras entidades.

Diversos argumentos dão sustentação à campanha, entre os quais: a ausência de controle das mulheres sobre sua fertilida-

de, principalmente quando considerada a possibilidade de uso das vacinas em larga escala, favorecendo o controle populacional; o fato da gravidez ser tratada como uma "doença" que deve ser "prevenida" através de vacinas; o risco de manipulação do sistema imunológico para fins contraceptivos, considerando, inclusive, a expansão da epidemia da AIDS, que afeta o sistema imunológico.

A proposta de continuidade da Ação Internacional foi tirada durante um encontro de avaliação e planejamento, realizado pela Rede Mundial, pelo Buko Pharma Campagne e pelo FINRRAGE no início deste ano. E não há prazo para a devolução de assinaturas ao documento. Ele

continua circulando no Brasil e as entidades que desejarem receber uma cópia (com as assinaturas já existentes) podem fazer o pedido à Rede. Sua divulgação é estimulada, e pode ser feita junto a ONGs, profissionais e instituições de saúde e pesquisa, além da imprensa, principalmente através das revistas femininas e suplementos dos jornais.

As novas assinaturas coletadas podem ser enviadas para a Secretaria da Rede (ver endereço no expediente do Jornal) para serem encaminhadas cópias à Coordenação Internacional da Campanha.

DE ÚLTIMA HORA

Em correspondência dirigida à Coordenação Mun-

dial da campanha, o diretor do Programa Especial de Pesquisa, Desenvolvimento e Treinamento em Pesquisa sobre Reprodução Humana da OMS, Dr. Giuseppe Benagiano, respondeu criticamente ao conteúdo do documento. Estas críticas não acenam para mudanças na postura da OMS, mas já representam a efetivação de um diálogo, uma vez que seu representante declara que está sendo preparado um artigo a ser publicado no jornal "Reproductive Health Matters", enfocando a questão das vacinas a partir de uma perspectiva biomédica e no contexto da saúde reprodutiva.

Atendimento ao aborto legal é vetado na Câmara

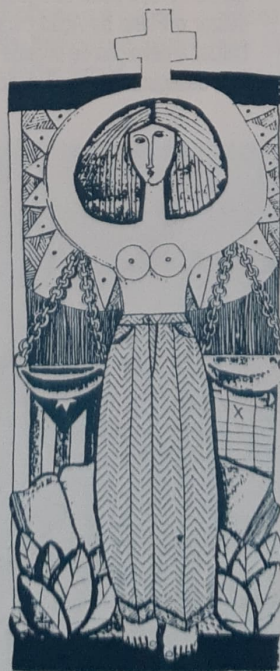
A Câmara dos Deputados aprovou no último dia 21/06 o Projeto de Lei (P.L.) nº 209/91, do Deputado Eduardo Jorge (PT-SP), que regulamenta o planejamento familiar, reforçando o papel do Estado como provedor das condições e dos recursos necessários ao livre exercício do controle da fecundidade, sem risco de saúde.

O projeto foi aprovado com três alterações. A mais importante refere-se à garantia do atendimento ao aborto legal na rede pública de saúde, suprimida do texto original, conforme emenda do Relator do Projeto na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara, Deputado José Maria Emayel (PP). Além destas, outras duas emendas do parlamentar foram negocia-

das e aceitas pelo colégio de líderes dos partidos: a exclusão do termo 'aborto' e a troca do conceito 'perda do conceito' por 'neonatal'. Em contrapartida, não houve verificação do quórum, havendo apenas votação simbólica, ou seja, o projeto foi aprovado pelos líderes.

O P.L. também regulamenta a esterilização voluntária, assegurando sua realização gratuita pelo SUS e prevenindo penalidades para profissionais de saúde que façam a esterilização sem consentimento da(o) paciente, entre outras determinações. Pretende-se, desta forma, coibir a sua prática abusiva no país.

Para ser transformado em lei, o projeto do Deputado Eduardo Jorge deve ser votado ainda pelo Senado.



mujer/fempres Fempres viva!

A revista *Mujer/Fempres*, há 13 anos publicada pelo ILET (Chile), está correndo o risco de sair de circulação por falta de recursos financeiros. Desde o início, *Mujer/Fempres* tem circulado gratuitamente, promovendo o debate de idéias, garantindo o intercâmbio de informações e o apoio a grupos de mulheres de toda a América Latina, além da difusão jornalística dos temas do movimento para a mídia. Destacando-se como um dos mais importantes meios de comunicação feministas, *Mujer/Fempres* tem correspondentes e colaboradoras em 14 países na região, inclusive no Brasil.

Para garantir a continuidade deste trabalho, ILET está lançando uma campanha de assinaturas entre usuárias e outras entidades interessadas. A revista é mensal, além da tiragem de, no mínimo, uma edição especial por ano. A assinatura anual custa US\$ 50,00 (cinquenta dólares) e, para procedê-la, deve ser enviado um cheque, em dólares, nominal a ILET WOMAN'S PROGRAMME por correio aéreo registrado.

A Rede Nacional Feminista sugere também o envio de cartas de apoio público ao ILET (end.: Quinhue 295, Santiago/Chile - Casilla 16-637).

Em solidariedade à ABIA

Em fevereiro passado, o *Jornal da Rede* convidou a ABIA para colaborar com sua última edição através de um artigo de análise da política governamental para o HIV/AIDS. Era uma forma de dar visibilidade ao trabalho de outra entidade que, mesmo sem estar diretamente ligada ao movimento feminista/de mulheres tem representado uma parceria constante, contribuindo através da organização e participação em seminários e da produção de materiais educativos. É importante a continuidade desta parceria em um contexto onde são inúmeras as demandas por informações. Importante também tem sido a contribuição da ABIA no trabalho junto a diferentes empresas e entidades, trazendo, além das informações sobre prevenção, opções para enfrentar a doença e lidar com as pessoas soropositivas de maneira não discriminatória.

No período em que o jornal estava sendo produzido, veio à tona o que se convencionou chamar de "escândalo", envolvendo a equipe da ABIA, o sociólogo

Herbert de Souza - o Betinho - e os contraventores do jogo do bicho. O alarde que se fez do assunto nos leva a crer que a ABIA tomou-se o bode expiatório de uma situação sem controle.

O país vive um momento crucial onde a fragilidade das instituições políticas se contrapõe ao clamor público por justiça. Esta conjuntura se completa com o importante processo eleitoral que temos pela frente. Neste momento seria conveniente perguntar por que, no episódio em questão, as críticas recaem sobre uma entidade da sociedade civil que lida com um tema tão desconcertante quanto assustador, que obriga instituições e cidadãos(ões) a confrontarem-se com suas próprias idiossincrasias.

Esta epidemia revela a falsa moral da sociedade brasileira. Merecerá a ABIA ser castigada, quando sua principal luta se dá no sentido de superar esta hipocrisia? Deixamos esta pergunta a título de reflexão. À equipe da ABIA e ao Betinho, o apoio e a solidariedade da Rede.

Aborto seguro é tema da Campanha Contra Mortalidade Materna

Cerca de 500 mil mulheres morrem a cada ano em consequência de problemas relacionados com a gestação e o parto, segundo o Fundo das Nações Unidas para População (FNUAP). A grande maioria destes casos - cerca de 98% a 99% - acontece nos países em desenvolvimento. Assim, o risco de morte materna durante a gravidez ou parto é de 1 para cada 20 no Terceiro Mundo, enquanto que em algumas nações desenvolvidas a proporção é de 1 para cada 10 mil (OMS)⁽¹⁾. Dessas mortes, cerca de 1/3 está relacionado às complicações de aborto, o que se constitui hoje em um grave problema de saúde pública.

Preocupadas com esta situação, diversas redes feministas - Rede de Saúde das Mulheres Latino-americanas e do Caribe, Rede Mundial de Mulheres pelos Direitos Reprodutivos e, no Brasil, a Rede Nacional Feminista - estão em campanha (Dia Internacional de Luta) contra a morbi-mortalidade materna, desde o dia 28 de maio. O tema deste ano é "Aborto Legal e sem Risco para Todas

as Mulheres".

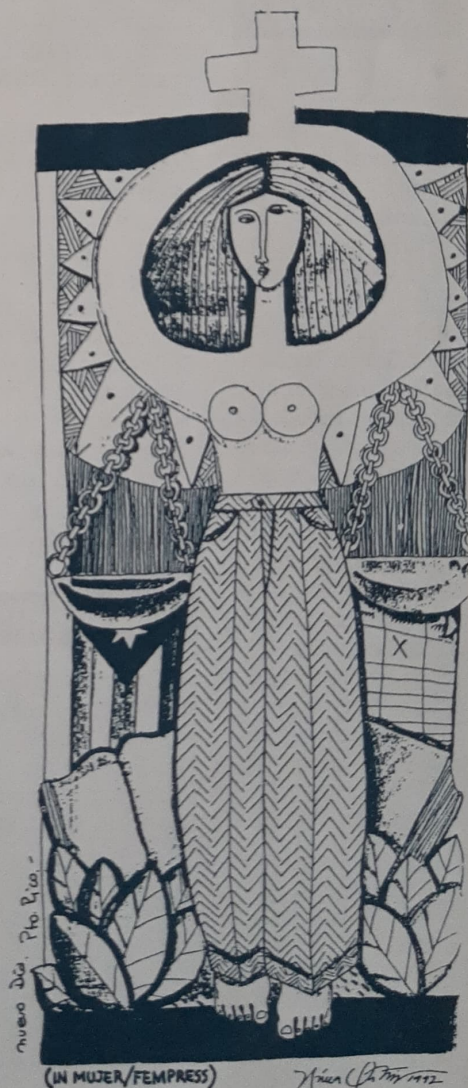
O objetivo é chamar a atenção das autoridades públicas e da população em geral para a legalização do aborto enquanto fator de redução da mortalidade. A questão será tratada na perspectiva da assistência integral à saúde da mulher, englobando também as ações educativas para a prevenção da gravidez indesejada; a oferta de métodos contraceptivos e sua rela-

ção com a prevenção de DSTs/HIV; e a assistência ao aborto legal.

Até o dia 28 de setembro - Dia Internacional de Luta pela Legalização do Aborto - os grupos vinculados à Rede estarão realizando uma série de atividades nos diversos estados: debates, teatro de rua, seminários, distribuição de informativos e intervenções na imprensa.

A campanha - que vem sendo realizada mundialmente desde 1987 - tem sido organizada no Brasil desde 1990. Reconhecendo a necessidade de reduzir a mortalidade de mulheres por causa materna, o Ministério da Saúde passou a considerar o dia 28 de maio como Dia Nacional de Combate à Mortalidade Materna.

(1) Divulgado por IPS - Interpress Third World Service (24/04/94).



(IN MUJER/FEMPRESS)

PARTICIPA
Carta dirigida aos integrantes do Comitê Preparatório da CIPD'94, reforçando a posição do movimento feminista frente ao Vaticano. Se você se identifica com esta opinião, pedimos que tire uma cópia e reúna mais assinaturas. Envie para a Secretaria da Rede até o dia 10/08.

Carta aos delegados do Comitê Preparatório III

Enquanto mulheres e representantes de ONGs de todas as partes do mundo, por nossa própria experiência e nosso trabalho com os setores mais pobres, não podemos ignorar nosso compromisso com as mulheres e conosco mesmas, nem renunciar a nossa ética de defesa da vida. Estamos comprometidas com uma estratégia de desenvolvimento que inclua as mulheres. A saúde e os direitos reprodutivos são elementos essenciais desta estratégia.

Sabemos da dificuldade de todas as mulheres para ter acesso à informação, contracepção e aos serviços de saúde que garantam sua maternidade voluntária, o exercício de seus direitos reprodutivos e que preservem sua saúde e suas vidas.

Entre as 500 mil mulheres que morrem anualmente no mundo por complicações da gravidez e do parto, pelo menos um terço destas mortes têm

como causa o aborto induzido em condições de risco. Por isso, fazemos um apelo a todos os governos para defender a saúde e os direitos reprodutivos e as vidas das mulheres. Pedimos aos(as) senhores(as) que avaliem se a posição do Vaticano contribui para resolver ou para exacerbar o problema.

O Vaticano sustenta que defende a vida e, não obstante, ao mesmo tempo se opõe às medidas necessárias para salvar as vidas das mulheres, negando a anticoncepção moderna, o uso de condons, o aborto seguro e os direitos reprodutivos das mulheres.

Não podemos compreender nem aceitar que um Estado, cujos dirigentes elegeram o celibato como opção de vida e que não têm experiência reprodutiva, se pronuncie de forma tão contundente sobre nossas necessidades. Também nos surpreende que, com

seu profundo interesse pelo desenvolvimento humano e seu trabalho humanitário, o Vaticano ignore a tragédia que significam as 400 mortes diárias que ocorrem no mundo por aborto não seguro e suas repercussões familiares e sociais. Acreditamos ser necessário denunciar posições que confundem dogma, fé e religião com política, saúde e direitos humanos. Impor uma concepção religiosa a todo um continente ou no âmbito planetário reflete uma atitude autoritária inaceitável. Como cidadãs de países soberanos, rechaçamos todo o intento de utilizar princípios religiosos para exercer pressão diplomática atentando contra a autodeterminação dos povos dos países do Sul nas deliberações da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento rumo ao Cairo.

(Traduzido do original em espanhol)

ACONTECEU

● A segunda reunião da Articulação Nacional de Mulheres para a 4ª Conferência Internacional da Mulher (Beijing'95). O encontro, realizado nos dias 21 e 22 de maio no Rio, reuniu as representantes designadas pelos estados.

● O I Curso de Atualização em Gênero, Sexualidade e Direitos Reprodutivos, promovido no período de 16 a 20 de maio pelo Transas do Corpo, em Goiás. Teve como objetivo aprofundar o debate sobre o tema com profissionais de saúde, visando uma mudança na atitude destes profissionais para com as usuárias dos serviços.

● Na Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro, o Seminário A Ecologia do Trabalho, promovido pela Comissão Mulher, Procriação e Meio-Ambiente, CESTE e

REDEH, dia 11 de maio. Foram discutidas as relações entre trabalho e saúde, com destaque para a saúde da mulher.

● Seminário População e Desenvolvimento: a Imprensa em Pauta - de 22 a 24 de maio, no Rio de Janeiro. Reuniu ONGs, especialistas do governo, movimento de mulheres e imprensa para análise da cobertura jornalística da Conferência do Cairo e apresentação de uma abordagem de gênero sobre os temas população e desenvolvimento. Promoção do Serviço de Notícias da Mulher (SEM), com apoio da ABONG e ABI.

LANÇAMENTOS

● Ciclos da Vida - Um guia almanaque sobre a biodiversidade e a procriação humana é a nova publicação da REDEH. Visa informar o público leigo e alimentar a reflexão

sobre "a trajetória mutante da humanidade, seus ciclos biológicos e históricos". Para isso, as organizadoras - Fernanda Carneiro e Claudia Zur - optaram por uma linguagem simples, usando muita iconografia, o que enriquece o material. A publicação pode ser solicitada à REDEH, pelo telefone (021) 285.7510.

● Pra Começo de Conversa - folheto sobre HIV/AIDS publicado em '91 pelo Projeto Mulher & AIDS/ARCA (ISER) está sendo reeditado. Em preparação pelo Projeto e pela ABIA, o novo folheto, atualizado e ampliado, deve sair ainda no primeiro semestre.

EM PAUTA

● O SOS CORPO investe forte na comunicação:

■ Em agosto será lançada no Recife uma campanha de prevenção do câncer de colo do útero. Até outubro serão veiculadas peças publicitárias

(tv, rádio, informativo e panfletos) usando o slogan "Quem Faz Sexo, Faz Prevenção". A coordenação da campanha está negociando com os administradores dos serviços públicos a criação de um "dia municipal de prevenção da doença".

■ Também em agosto estreia o programa TELA VIVA, parceria com a TV VIVA, do Centro de Cultura Luiz Freire, que será veiculado através de emissoras locais para Pernambuco e estados vizinhos. Uma vez por mês o programa abordará questões ligadas à saúde e direitos reprodutivos.

■ "Saúde da Mulher" e "Gênero, Meio-ambiente e Desenvolvimento". São temas de dois seminários regionais Norte/Nordeste que acontecem nos dias 1º e 2 de agosto em Natal (RN). A programação antecede o III Encontro da Rede Regional Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas

sobre a Mulher e Relações de Gênero (REDOR), que será realizado de 3 a 5 de agosto, no Centro de Treinamento de Ponta Negra e terá como tema Os Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero no Norte e Nordeste: Balanço Crítico e Perspectivas. Informações com Constância Duarte, no NEPAM/UFRN. Tel.: (084) 231.1266 R.478. Fax.: 231.9782.

● Encontro Regional Preparatório para Beijing - 26 a 30 de setembro, em Buenos Aires. Informações com ECLAC, Women and Development Programme. Edifício Naciones Unidas - Casilla 179-D, Santiago-Chile. A Articulação de Mulheres do Rio está coordenando o processo de discussões e participação das brasileiras nos eventos preparatórios oficiais e paralelos. Contatos pelo telefone (021) 285.7510.

JORNAL DA REDE

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS

Nº 7 - Junho/1994 Publicação quadrimestral
Este jornal é uma publicação da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Jornalista responsável: Márcia Larangeira - Reg. 18194 - DRT/RJ. Conselho Editorial: Conselho Diretor da Rede. Colaboradoras: Maria Aparecida Schumacher (Schuma). Edição: Márcia Larangeira, Angela Freitas, Maria Betânia Ávila. Redação: Márcia Larangeira. Copidesque e Revisão: Angela Freitas, Tacianna Gouveia. Projeto gráfico e arte:

DESIGNO. Composição: ROMAG - Computação Gráfica Ltda. Impressão: Flamar Gráfica e Editora. Apoio Financeiro: IWHC. Tiragem: 10.000. Correspondência: Secretaria da Rede - SOS CORPO - Rua Major Codeceira, 37 - Stº Amaro/Recife/PE - 50.100-070 - Brasil - Tel: (081) 221.3018 - Fax: (081) 221.3947. Autorizamos a reprodução total ou parcial dos artigos deste jornal, desde que seja citada a fonte. Solicitamos o envio de uma cópia da publicação à Secretaria da Rede.