

Futuro do cuidado

Justiça Reprodutiva em
Tempos de Pandemia

editorial

Chegamos a mais uma edição do Boletim Futuro do Cuidado com o nível de apreensão política e social elevado a absurda potência. O descaso governamental com a pandemia da Covid-19 levou, até aqui, a quase 600 mil mortes.

Esfumando essa tragédia, o (des)governo aprofunda suas ameaças à democracia com anúncios golpistas. O descaso com a vida se concretiza com um projeto de desemprego, fome, destruição do meio ambiente, da estrutura educacional, da cultura, das possibilidades de cuidado. A pressão retrógrada frente aos direitos humanos e à autonomia reprodutiva alimenta propostas de restrição ainda maior do acesso às tecnologias de saúde (como o misoprostol e o DIU) e ameaças aos direitos conquistados. A indicação de uma figura declaradamente antiaborto para o Supremo Tribunal Federal reforça a “Cruzada” religiosa ultraconservadora que fortalece Bolsonaro no poder.

Não estamos paralisadas. Seguimos na trincheira da ciência, da justiça social e do feminismo que liberta, contribuindo com informações relevantes que dão suporte à resistência. Este mês a seção CAIXA DE ENTRADA lembra a Campanha 28 de Setembro – Dia Latino-americano e Caribenho de Luta pela Descriminalização e Legalização do Aborto, trazendo informação sobre o teor de novos ataques às mulheres”. Na mesma seção, uma poesia de Cidinha Oliveira. Na seção NOVAS DESCOBERTAS CIENTÍFICAS, divulgamos importante pesquisa que se produz na contramão de um verdadeiro apagão de dados. No ARTIGO, uma análise cronológica das barreiras para o acesso ao misoprostol no Brasil.

Enquanto o governo continua desgovernando o país, somos nós por nós, construindo no presente o futuro do cuidado que queremos.

DEMORA A VEM COM A GENTE!



MS entra firme na inconstitucionalidade

O Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, protagonizou mais um episódio de fidelidade às bases extremistas do governo. Desta vez o alvo é o Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Em 3 de agosto foi publicada no Diário Oficial da União (DOU) a homologação da Resolução do CNS nº 617 (que data de dois anos atrás- 23/08/2019). Mas três dias depois o DOU publicou a [Portaria GM/MS nº 1.853 \(5/08\)](#), tornando sem efeito a referida homologação, revelando que surtiram efeito os [ataques nas redes sociais](#) motivados por dois itens dessa Resolução, sobre políticas de garantia do direito ao aborto previsto em lei e políticas de direitos da população LGBTQIA+.

Constitucionalmente o CNS é o órgão máximo do SUS, responsável por definir e monitorar os Planos Plurianuais e Anuais de Saúde. Em 2019 realizou-se a 16ª Conferência Nacional de Saúde (8ª+8), coordenada por este conselho e que reúne delegados e delegadas dos três âmbitos político-administrativos da Saúde (federal, estadual e municipal), num processo participativo que agrega quase um milhão de usuárias/os, gestores/as e empresários/as da Saúde.

Uma [nota do CNS](#) reafirma a Resolução [617/2019](#), que foi aprovada nesta Conferência e devidamente assinada pelo então Ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta, em 23/08/2019.

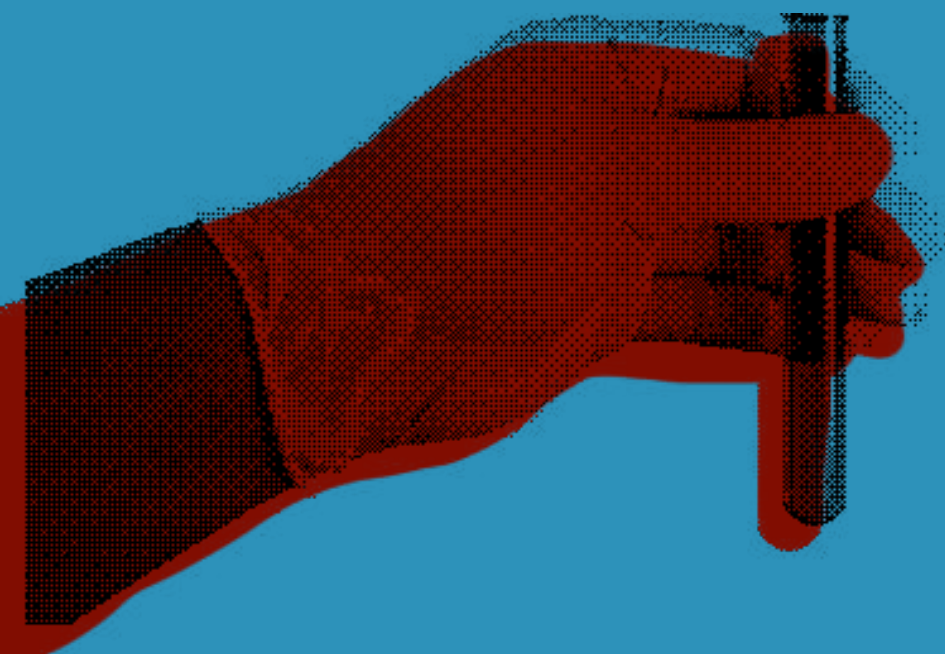
Entre as diretrizes está o compromisso de “garantir o direito ao aborto legal, assegurando a assistência integral e humanizada à mulher” e de “fortalecer, ampliar e obter aporte financeiro público próprio para políticas e ações voltadas à população LGBTI+”.

Foi desastrado o ato de homologar e depois voltar atrás. Alega o MS que a revogação foi feita para que seja analisado juridicamente o cumprimento do Regimento Interno. O recuo foi duramente criticado pelo sanitarista [Gonzalo Vecina](#), em debate da Comissão Geral da Câmara dos Deputados sobre o futuro do SUS (13/08).



Pesquisa explora práticas reprodutivas na pandemia

Novas descobertas científicas



O aumento de gestações indesejadas, das complicações por abortamento, das dificuldades de acesso a contraceptivos e ao tratamento de doenças ginecológicas e infecções sexualmente transmissíveis são alguns dos impactos da pandemia da Covid-19 já monitorados em outros países. No Brasil o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), em parceria com o Instituto René Rachou (Fiocruz Minas), a Universidade Federal da Bahia e outras instituições de pesquisa lançaram, em 15 de julho, a pesquisa Pandemia de Covid-19 e práticas reprodutivas de mulheres no Brasil. Esta pesquisa está sendo desenvolvida pelo Grupo de Pesquisa Gênero, Reprodução e Justiça (RepGen), que reúne pesquisadoras do IFF/ Fiocruz, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia e da Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ. Coordenada por Claudia Bonan (IFF/Fiocruz) e Ana Paula dos Reis (ISC-UFBA), a investigação é também parte integrante do projeto Gender & Covid-19 (um estudo multicêntrico coordenado no Brasil pela Fiocruz Minas Gerais), do Observatório Covid-19 Fiocruz e do Inquérito Nascer no Brasil 2.

O objetivo é explorar como a pandemia tem afetado a saúde sexual e reprodutiva das mulheres em um país heterogêneo como o Brasil, com enormes desigualdades sociais. A pesquisa parte da hipótese que os impactos da crise sanitária são também desiguais por classe socioeconômica e segundo raça/cor e etnia, idade, região de residência (grandes centros urbanos, cidades pequenas, zonas rurais, ribeirinhas e florestas, quilombos, terras indígenas), além de outros marcadores sociais. Os dados levantados não apenas ajudarão na compreensão do impacto dessas múltiplas desigualdades na saúde sexual e reprodutiva, mas também contribuirão para a formulação de políticas públicas de saúde e outras áreas, de modo a superar vulnerabilidades e desigualdades, considerando os agravantes da pandemia. A equipe espera também que seus resultados circulem amplamente e apoiem as organizações de mulheres em suas lutas.

APAGÃO DE DADOS

O Brasil sofre deliberado apagão de dados, por parte de um governo que ataca, especialmente, os direitos das mulheres. Há quase uma década não temos levantamentos de abrangência nacional sobre a vida reprodutiva das mulheres brasileiras. A Pesquisa Nacional Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) que, desde 1986, era efetuada a cada dez anos, foi realizada pela última vez em 2006. Em 2016, quando a nova edição da PNDS era esperada, já vivíamos um processo de desmonte dos direitos e de políticas públicas e, especificamente, das políticas de saúde sexual e reprodutiva, construídas com muita luta a partir de 1988. O estudo Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre parto e nascimento, outra referência importante, coordenado pela ENSP-Fiocruz com a participação de outras instituições públicas de ensino e pesquisa, produziu conhecimentos fundamentais sobre saúde materna e perinatal, relativos aos anos de 2011 e 2012. Hoje, estamos na expectativa dos resultados do segundo Inquérito Nascer no Brasil, que está em andamento.

novas descobertas científicas

Dados mais gerais foram levantados em 2013 e 2019, pela Pesquisa Nacional de Saúde. A de 2013 (Ministério da Saúde/IBGE/Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão), apresentou um bloco de questões sobre saúde das mulheres, e a de 2019 (Ministério da Saúde/IBGE/Ministério da Economia), inseriu duas inovações: um novo módulo sobre infecções sexualmente transmissíveis e um módulo sobre atividade sexual, contemplando iniciação sexual, uso de preservativos, levantamento de informação sobre mulheres e reprodução (gravidez anterior, uso de algum método anticonceptivo, uso de pílula, laqueadura e tratamento para engravidar).

O DESENHO DA PESQUISA

Foi desenvolvido um questionário que está sendo aplicado via redes sociais, que pode ser respondido com relativa rapidez, a partir de qualquer dispositivo (celular, computador, tablet etc). As perguntas são objetivas e formuladas em linguagem acessível. Medidas para garantir a segurança de dados e o anonimato também foram adotadas, tendo o instrumento passado por uma fase preliminar de testes, com de-

zenas de mulheres de diferentes perfis socioeconômicos e culturais, que orientou seu aprimoramento.

Considerando que o acesso à internet pode ser um impeditivo para a participação de muitas mulheres, está sendo realizado um monitoramento do perfil das respondentes -- especialmente em relação a território, escolaridade, raça e etnia -- e avaliada a necessidade de diversificação de estratégias para circulação do questionário, buscando envolver organizações e entidades representativas de diferentes grupos sociais. Outra estratégia é a possibilidade de usar mediadores para a aplicação do questionário em territórios rurais, indígenas e quilombolas.

Os primeiros resultados deverão ser apresentados até o fim de 2021.



Vamos colaborar com a pesquisa?

Os conhecimentos produzidos por este trabalho poderão subsidiar nossas lutas por direitos, inclusive o direito ao aborto, e fortalecer as redes de mobilização e cuidado que temos construído em vários territórios. É importante que essa pesquisa chegue às pessoas que têm dificuldade de acesso, como mulheres que vivem em regiões periféricas, rurais, indígenas, quilombolas, trabalhadoras domésticas, trabalhadoras sexuais e de outras categorias.

Aqui vão as dicas:

A pesquisa deve ser respondida por mulheres com 18 anos ou mais, e que residam no Brasil.

Para participar, basta acessar o [link aqui](#)

O questionário deve ser respondido até o dia 15 de setembro.

- Se quiser mais informações escreva para: repgen@protonmail.com
- A pesquisa tem perfil no [Facebook](#) e [Instagram](#)
- Materiais gráficos de divulgação estão disponíveis [aqui](#):
Compartilhe em suas redes sociais!



Giro pelo Brasil



DATA EM CALENDÁRIO OFICIAL PODE REFORÇAR PERSEGUIÇÃO A QUEM PRECISA ABORTAR

No dia 2 de agosto foi apresentado, pelo Poder Executivo, um projeto de lei que institui nacionalmente o dia 8 de outubro como Dia do Nascituro -- comemorado pela Igreja Católica desde novembro de 1999 por decisão da CNBB -- e de conscientização sobre os “riscos do aborto”. Para respaldar essa iniciativa, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos fez uma consulta pública prévia (Giro pelo Brasil, [Boletim#5](#)). Na Câmara dos Deputados, a proposta está identificada como [PL 2611/2021](#), e mais lentamente do que de costume, aguarda despacho pela Mesa Diretora da Casa. Para analistas do Cfemea trata-se de mais uma movimentação retrógrada que faz parte da encenação do governo para impressionar sua base eleitoral.

Entretanto, projetos semelhantes vêm sendo aprovados em legislativos estaduais e municipais. Este foi o caso recente de 22 municípios do sudoeste do Paraná, encorajados pela Diocese de Palmas-Francisco Beltrão, como informa [reportagem de 2020](#). Aconteceu também no estado de Santa Catarina [em 2021](#), em Ipatinga/MG [em 2019](#), Cubatão/SP [em 2018](#) e Salto/SP [em 2011](#).

CONTRADIÇÃO

Conforme publicado pela revista científica Lancet, e [divulgado pela imprensa nacional](#), estima-se que, no Brasil, mais de 130 mil crianças (no mínimo 130.363) ficaram órfãs com a pandemia, no intervalo entre março de 2020 e abril de 2021. Desconhece-se, até o momento, qualquer anúncio governamental de política ou programa de apoio consistente a esse significativo número de crianças que perderam suas famílias.

MAS HÁ TAMBÉM BOAS NOTÍCIAS

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, através das redes sociais, [está divulgando o serviço de aborto previsto em lei como direito](#), chamando para o diálogo e divulgando as 12 maternidades públicas aptas a realizá-lo. E de Itabira/MG vem a notícia da aprovação de [lei municipal, em julho de 2021](#), que obriga

unidades de saúde a informar vítimas de estupro que elas podem, se assim decidirem, optar pelo aborto legal, informando os locais onde o serviço é realizado.

CORPORATIVISMO NO CFM PREJUDICA SAÚDE PÚBLICA

A prática de inserção do DIU por profissionais da enfermagem (e não apenas por médicos/as) estava presente no âmbito da atenção básica, mesmo antes da autorização formal do Ministério da Saúde, que consta no [Manual Técnico](#) publicado em 2018. É uma medida que claramente beneficia usuárias do SUS, pelo maior acesso que a medida representa, a um método contraceptivo eficaz.

Na véspera do Natal de 2019, o então ministro Luiz Henrique Mandetta, médico, cedeu a pressões corporativas de sua classe e recuou, revogando o dispositivo que permitia a atuação

de profissionais da enfermagem nesse procedimento. À época a [imprensa noticiou](#), criticando o retrocesso e trazendo a opinião de médica feminista sobre o fato:

“Imenso retrocesso que não se justifica com base em nenhuma evidência. Em vários países do mundo enfermeiras e obstetrizes podem realizar inserção do DIU. Há até um nome para essa prática, “task shifting”, porque muitas vezes não há médicos suficientes para realizar todos os procedimentos e assim os médicos podem se concentrar em tarefas de maior complexidade”. (Melania Amorim, obstetra/ para a Folha de S.Paulo)

Foram as pressões do Conselho Federal de Medicina (CFM) que conduziram essa medida descabida, pressões estas sustentadas na [Lei do Ato Médico \(12.842/2013\)](#), que rege e regulamenta o exercício da medicina. Além de a inserção do DIU não se caracterizar como “ato médico”, estudos comprovam que a prática ambulatorial, realizada por enfermeiras/os com a devida ca-

pacitação, pode ser tão ou mais segura do que a inserção por médicas/os. São exemplos [estudo feito em uma maternidade em Curitiba/PR](#), e outro em um [hospital indiano](#).

A atuação do CFM é descabida. Reflete vil preocupação em “reservar mercado” quando, no cotidiano da atenção básica, faltam médicos/as, e há muita necessidade de oferecer às mulheres a garantia de seus direitos. Mas com isso o CFM parece não se importar. O tema segue em debate, a partir de provocações aos conselhos regionais e municipais da categoria.

Em tempos de pandemia essa medida se torna fundamental, tanto que a Câmara dos Vereadores de Recife acaba de realizar uma audiência pública para debater a questão. Documentos serão enviados à Secretaria Municipal de Saúde comprovando a licitude e capacidade técnica da enfermagem, e o Comitê Municipal de Estudos da Mortalidade Materna, por sua vez, encaminhou recomendação para que o executivo municipal adote essa política. Agora é vigiar e pressionar!

ESPERTEZA DOS PLANOS DE SAÚDE

No início de julho estourou a notícia de que uma operadora de plano privado de saúde, em algumas cidades de Minas Gerais e São Paulo, estava exigindo a assinatura de cônjuge ou companheiro para a colocação do DIU, o que viola os direitos das mulheres. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) [informou](#) que o procedimento de implante do DIU -- hormonal e não hormonal -- é de cobertura obrigatória pelos planos, sem qualquer exigência extra a não ser a solicitação médica. O caso acabou revelando que 11 planos privados estavam agindo da mesma maneira. A [Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor promete multar](#) o plano de saúde que se negar a cobrir os procedimentos por falta de autorização do marido, ou companheiro. Através de campanha da ONG [Nossas](#), você também pode pressionar as empresas para que retirem essa exigência. Faltava-nos essa ao rol dos abusos!



artigo

Brasil: as regras que puseram o Misoprostol “na cadeia”

Morgani Guzzo escreve sobre a história do misoprostol no Brasil, inspirada em conversa com Sonia Corrêa. Nos anos 1980 o “Cytotec”, remédio para úlcera gástrica, começou a ser comercializado no país. Na bula vinha a contraindicação para grávidas, por risco de provocar aborto. Rapidamente a informação chegou às mulheres, através dos vendedores, nas farmácias. Elas queriam “fazer descer a menstruação”. Já no começo dos anos 1990, profissionais nas emergências obstétricas percebiam efeitos positivos do misoprostol, para redução da morbimortalidade por aborto ilegal e inseguro. A OMS veio a reconhecer a eficácia do produto, tanto na interrupção da gestação como em outros usos obstétricos, como por exemplo no tratamento de hemorragias.

O artigo percorre estudos que informam como o Estado brasileiro foi restritivo com relação à venda, ao uso e à propaganda do misoprostol. Um caminho iniciado em 1991, numa ação judicial no Ceará que resultou na exigência de receita para venda do medicamento, regra acompanhada, no nível nacional, pela então Secretaria de Vigilância em Saúde do MS. A Portaria 344, de 1998, da então recém criada Anvisa, inseriu o medicamento na lista de substâncias sujeitas a controle especial e proibiu a venda nas farmácias. Outra portaria proibiu a publicidade e venda do produto pela Internet. O Brasil é um dos poucos países com tais barreiras, de consequências nefastas para a saúde reprodutiva de mulheres e pessoas que gestam.

[Leia o artigo aqui!](#)





caixa de entrada



Neste número, dedicamos
a Caixa de Entrada ao

28 DE SETEMBRO

Dia de Luta pela
Descriminalização e
Legalização do Aborto na
América Latina e Caribe

Infelizmente o Brasil tem uma das legislações mais restritivas do mundo, só permitindo o aborto em caso de estupro, risco à vida da gestante e anencefalia fetal. Mas a gravidez indesejada ocorre na vida de muitas pessoas, e boa parte busca o abortamento, de maneira insegura e solitária. O universo das questões que cercam essa decisão, que implica em desobediência civil diante de leis que são injustas e discriminatórias, tem como consequência colocar vidas em risco.

As linhas diretas VERA e EU CUIDO EU DECIDO estão abertas para tirar dúvidas nesses momentos difíceis.

Vamos falar de casos recentemente ocorridos no Sul do país, porque são ilustrativos da situação brasileira.



VERA

(81) 98580 7506



EU CUIDO EU DECIDO

(61) 9208 6526

A polícia brasileira tem vigiado a compra de medicamentos abortivos pela internet?

Vamos conversar um pouco sobre isto.

Com uma lei tão repressiva como a que temos no Brasil é sabido que, diante de uma gestação não planejada e de muita desinformação, os sentimentos mobilizados são de dor, insegurança e medo. Quando a decisão é por interromper a gravidez, a internet aparece como canal de busca onde se encontra muitas respostas. É comum adquirir comprimidos de misoprostol (o Cytotec), virtualmente. A oferta existe, mas não se sabe em qual delas confiar. Afinal de contas, há pessoas que recebem comprimidos falsos ou até não recebem, mesmo após efetuarem o pagamento. Há uma rede que explora o desespero desta situação limite, em que as mulheres e pessoas que abortam são empurradas para a clandestinidade. Muitas sequer têm dinheiro para adquirir o medicamento. Soma-se a isto a crescente perseguição conservadora contra as liberdades, com relação à qual os casos paranaenses fazem acender um sinal de alerta.

Um artigo publicado pelo [Portal Catarinas](#) informa que, recentemente, em um intervalo de uma semana, três mulheres, nos municípios de Apucarana, São João do Caiuá e Mariluz, Paraná, tiveram suas encomendas interceptadas pela polícia. No caso de Apucarana, analisado em detalhes no artigo, quando a mulher recebeu em casa os comprimidos, através de um entregador da agência de Correios, policiais já estavam de tocaia e a levaram para a delegacia, sem ordem judicial, o que segundo a Defensoria Pública é um ato ilegal. Felizmente a mulher foi liberada por se considerar que ela não cometeu nenhum crime, mas o caso segue em investigação e, evidentemente, esta mulher precisou muito de ajuda.

caixa de entrada

O que fazer então? É muito importante poder confiar nas informações que se recebe. Estamos aqui para ajudar.

Se você precisa tomar decisões difíceis sobre sua saúde sexual e reprodutiva, entre em contato com as nossas linhas diretas. Saiba quais são os seus direitos e formas de autoproteção.

Envie suas perguntas para:



VERA
(81) 98580 7506



EU CUIDO EU DECIDO
(61) 9208 6526

Resistência pra mim

É me cuidar

Militância pra muitas

É viver

Cansei dessa conversa mole

De ter que agradar

Pra merecer

Vou seguir o meu caminho

Quero mesmo é pagar

Pra vê

Ser livre como um passarinho

Descolonizar

Desaprender

Meu corpo pode até ser

Sonho capital

Mas a minha mente

Ninguém vai mais prender

Cidinha Oliveira | @cidinhapoeta

[illegible]

Neste número destacamos notícias sobre a posição retrógrada brasileira em espaços multilaterais de compromissos no campo da igualdade gênero; sobre avanços mexicanos na legislação de aborto; sobre a nova indicação para o STF, cujo processo de nomeação está em curso no Brasil.

GOVERNO CONTRA NÓS NO CENÁRIO INTERNACIONAL

O atual governo brasileiro não participa, não assina documentos e posiciona-se contra, em espaços multilaterais de debate e definição de compromissos, sempre que o assunto é relacionado à igualdade de gênero. Esta é uma das bandeiras de Damares Alves, chefe da pasta de Direitos Humanos. Portanto, não foi surpresa a negativa brasileira em participar do Fórum Generation Equality (Geração e Equidade), realizado entre janeiro e julho, virtualmente, em duas sessões coordenadas por ONU Mulheres, a partir do México e da França. Na pauta estava a agenda de combate das desigualdades de gênero, aprovada na Conferência Mundial da Mulher de Beijing. Para maiores referências sugerimos ler a seção [Panorama da Política Sexual](#) da resenha “Política Sexual em Tempos de Pandemia: Janeiro – Julho 2021”, SPW.

As organizações que acompanharam os eventos consideram que o Fórum deixou a desejar em termos de resultados (ações e compromissos), se comparado ao que foi, em 1995, a Conferência de Beijing. Mesmo levando em conta o compromisso da França de investir cem milhões de euros nos próximos cinco anos, para a universalização dos direitos se-

xuais e reprodutivos, inclusive o aborto, [a representante da Oxfam teria declarado](#) que os resultados gerais da conferência “não estão à altura da crise dos direitos da mulher”.

A realização do Fórum Generation Equality foi antecedida da aprovação de uma resolução do Parlamento Europeu, em 24 de junho, que convoca os países da comunidade a garantir o direito ao aborto seguro e à educação sexual para crianças desde o ensino fundamental, entre outros. [O documento](#) pode ser visto como um ato de resistência às pautas regressivas que avançam na região, sobretudo na Polônia e na Hungria.

Esses países, assim como Arábia Saudita, governados pela extrema direita, têm sido parceiros do Brasil nesta agenda retrógrada. Atuam para modificar, de forma restritiva, o conceito de direitos humanos. Em artigo que antecedeu a realização do Fórum Generation Equality, o jornalista Jamil Chade, que acompanha esta agenda internacional, explicou o que estava em jogo em artigo que pode ser lido [aqui](#) ou [aqui](#).

Em 6 de julho o Brasil também ficou de fora da Declaração Inter-regional sobre Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos no contexto da Covid-19, assinada por 65 países membros, participantes da 47ª Sessão do Conselho de Direitos Humanos da ONU, em Discussão Anual sobre Direitos das Mulheres. Leia [aqui](#), ou [aqui](#).

MÉXICO TEVE AVANÇOS

No México, país que está entre os signatários desta Declaração, houve avanços legais importantes sobre direito ao aborto. Lá, cada estado tem autonomia para legislar sobre matéria penal. Recentemente dois estados mexicanos legalizaram a interrupção da gravidez a pedido da gestante até 12 semanas de gestação. Hidalgo, no dia 30 de junho e Veracruz, no dia 20 de julho. Somando-se o Distrito Federal (Cidade do México) e Oaxaca, os novos avanços fazem com que quatro estados, entre os 31 que compõem a federação, tenham o aborto permitido até a 12ª semana.

BRASIL: STF MAIS CONSERVADOR E A ANTICANDIDATURA DE SORAIA MENDES

Em 14 de julho foi oficializada a indicação governamental do ministro da Advocacia-Geral da União (AGU), André Mendonça, para ocupar a vaga aberta no Supremo Tribunal Federal, com a aposentadoria do ministro Marco Aurélio Mello. O indicado, um pastor presbiteriano que se licenciou para assumir, também por indicação do governo, o cargo na AGU, tem posições retrógradas em vários temas centrais para os movimentos sociais, inclusive aborto. A indicação gerou incômodo no meio Jurídico pelo perfil “teocrático” do candidato e um grupo de juizes, advogados, policiais, defensores e promotores entregou uma carta ao Senado – órgão responsável por aprovar a indicação – posicionando-se contra o nome de André Mendonça. Em contraponto, a anticandidatura da jurista Soraia Mendes foi lançada com o apoio da Associação Brasileira de Juristas pela Democracia (ABJD) e de outras seis organizações do mundo jurídico. Um grupo de 130 organizações se manifestou em apoio à anticandidatura, considerada pela historiadora Tânia Maria Saraiva de Oliveira uma “forma de apontar que é necessário estabelecer mecanismos de consulta e participação popular nas indicações”.

o boletim indica

textos

Combo Revista AzMina

Três reportagens que mostram as frentes de ataque governamental aos direitos das mulheres: a) uso pífio de recursos destinados a políticas para mulheres; b) termos que conservadores querem banir do dicionário do Congresso; c) aliança conservadorismo + neoliberalismo em todas as áreas do governo.

LER

LER

LER

Síntese de Entrevistas da RFS com Responsáveis pelos Serviços de Referência para o Atendimento às Vítimas de Violência Sexual e Aborto Legal.

realização: Rede Feminista de Saúde.(04/2021)

LER

Dossiê Mulheres Negras na Paraíba no contexto de Pandemia da Covid-19

Produção: Coletivo de Mulheres Negras na Paraíba – (julho de 2021)

LER

Mulheres e Resistência no Congresso Nacional

Balanco 1º semestre de 2021. Realização: Cfemea.

LER

Aborto: o que levou a Igreja Católica a considerar essa prática pecado no século 19.

Artigo de Edson Veiga para a BBC News Brasil – (09/07).

LER

O conservadorismo e as Questões Sociais

Pesquisa realizada pela Fundação Tide Setubal e o Plano CDE.

LER

Políticas Antigênero na América Latina e Europa.

Mesa Redonda no Fazendo Gênero 12. Com David Paternotte (Université Libre de Bruxelles), Lilián Abracinskas (Mujer y Salud MYSU/Uruguai) e Sonia Corrêa (Observatório Sexualidade e Política/SPW) - (21/07).

VER

Aborto na América Latina: debates e articulações políticas e afetivas.

Mesa Redonda no Fazendo Gênero 12. Com Emanuelle Goes (Fiocruz), Marcelle Souza (USP), Nayla Luz Vacarezza (UBA) – (29/07).

VER

9ª Audiência do Observatório da Revisão Periódica Universal/ RPU

Sediada na Comissão de DH e Minorias da Câmara Federal; Parceria com Alto Comissariado de DH da ONU. Tema: Exame do cumprimento das recomendações para coibir a violência contra as mulheres - (09/07).

VER

Lançamento do Mapa de normas sobre objeção de consciência no mundo, pela Red de Acceso al Aborto Seguro Argentina/REDAAS e IPAS

Promoção: CEDES, ELA, Red Alas. Com Agustina Ramón Michel e Dana Repka (CEDES/Argentina); Pedro Salazar (IIJ-UNAM/México); Lidia Casas (Red Alas/Chile); Marisol Escudero e Fernanda Díaz (Ipas Centroamérica); Brenda Austin (Deputada/Argentina) - (30/06).

VER

Portaria nº 13/2021 da SCTIE do MS (Implante compulsório de etonogestrel).

Audiência Interativa na Câmara dos Deputados, promovida pela Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, Comissão de Legislação Participativa e Comissão de Seguridade Social e Família - (16/07).

VER

videos

quem faz o boletim

Comissão editorial:

Paula Viana (Grupo Curumim); Laura Molinari (Campanha Nem Presa Nem Morta); Nara Menezes e Gabriela Rondon (Anis); Paula Guimarães e Morgani Guzzo (Portal Catarinas); Leina Peres (Rede Feminista de Saúde); Lia Manso (Criola); Mariana Prandini Assis (Coletivo Margarida Alves)

Pesquisa:

Angela Freitas, Carla Batista, Leina Peres, Paula Viana

Redação

Carla Batista

Edição

Angela Freitas

Clipping

Clara Valle

Revisão

Todas