

RELATÓRIO FINAL

Brazil Country Gender Profile

Dezembro de 2007

Agência de Cooperação Internacional do Japão
Departamento de Planejamento

As informações contidas neste documento foram obtidas por meio de fontes oficiais.
Entretanto, a JICA não se responsabiliza por sua exatidão.

Índice

Sumário	3
Lista de abreviações.....	5
1 – Perfil Básico	6
1.1 – Perfil Socioeconômico	6
1.2 – Perfil da Saúde.....	9
1.3 – Perfil da Educação	11
2 – Situação Geral da Mulher no Brasil.....	13
2.1 – Situação Geral da Mulher e Políticas de Gênero.....	22
2.1.1 – Situação Geral das Mulheres no Brasil	22
2.1.2 – Políticas de Governo de Gênero	22
(i) Estratégias de Transversalidade Política: Direito das Mulheres	22
(ii) Gênero e Desenvolvimento: Erradicação da Pobreza.....	23
(iii) Estratégias de Transversalidade na Geração de Trabalho, Emprego e Renda...26	
(iv) Estratégias de Transversalidade na Saúde.....	26
(v) Violência	28
(vi) Garantia de Espaço às Mulheres: Acesso ao Poder	30
(vii) Promovendo a Visibilidade da Mulher por meio de Estatísticas	32
2.2 – Máquina do Governo	33
3 – Situação Atual da Mulher por Setor	37
3.1 – Educação	37
3.2 – Saúde.....	45
3.3 – Agricultura, Silvicultura e Acesso a Terra	56
3.4 – Atividades Econômicas.....	60
4 – Projetos sobre Gênero patrocinados pela JICA e outras Agências.....	67
5 – Fontes de Informação sobre Gênero.....	68
5.1 – Lista de Organizações Internacionais e ONGs ligadas à questão de gênero	68
Consultoras Contratadas.....	71
5.2 – Lista de Relatórios e Publicações sobre gênero.....	74
6 – Referências	77
7 – Anexos	78
7.1 – Lista de Gráficos, Organogramas e Tabelas	78

Sumário

O presente relatório apresenta uma análise geral sobre temas como educação, saúde, perfil socioeconômico e a situação do emprego no Brasil que estão relacionados à questão de gênero.

A situação geral da mulher no Brasil aponta para desigualdades de gênero e raça, diferenças salariais entre homens e mulheres, assim como poucas oportunidades de ascensão profissional para a mulher. A implementação de políticas eficazes nas áreas de saúde, saneamento básico, educação, moradia, diminuição das desigualdades de gênero devem ter em conta a colocação da mulher em posição de igualdade de direitos, beneficiando sua inserção social e contribuindo para o bem-estar da família.

Não obstante, os índices de analfabetismo têm diminuído, garantindo a inserção das crianças no sistema de educação, o que contribui para a redução do trabalho infantil. Em 2007, apesar de algumas campanhas nacionais lançadas pelo Governo, foram notificados casos de violências domésticas, inclusive ameaças com armas de fogo, agressão e estupro matrimonial, o que caracteriza a prática de abusos contra mulheres e crianças. Alguns progressos foram percebidos com a aprovação da Lei Maria da Penha, que garante os direitos de mulheres como instrumento para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, apresentando medidas preventivas e repressivas.

Foram criados importantes programas governamentais com vistas ao enfrentamento da pobreza, como o Programa Bolsa Família; na assistência à saúde da mulher, o Programa de Saúde da Mulher, Programa de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, campanhas de incentivo à vacinação contra o tétano em mulheres grávidas e controle de doenças neonatais.

Como linha de ação nas questões de gênero, a Política Nacional de Atenção Básica à Mulher tem foco nas mulheres brasileiras em todas as regiões do país, respeitando as especificidades de idade, raça e grupos étnicos (mulheres negras, indígenas, quilombolas) e orientação sexual, residentes em áreas urbanas e rurais de difícil acesso, em situação de risco ou vulnerabilidades, com incapacidades de saúde, presidiárias, entre outros.

No entanto, o setor de saúde precisa receber mais atenção do governo para resolver alguns problemas críticos, como aumentar as fontes de recursos financeiros, investimentos em recursos humanos, melhoria das condições de trabalho com mais participação dos estados no setor de financiamento.

Programas educacionais mantiveram o Governo ocupado nos últimos anos em implementar a educação universal a todos os cidadãos brasileiros. Crianças entre 7 e 14 anos estão sendo matriculadas na educação elementar pública. As Mulheres estão adquirindo cada vez mais qualificação profissional nas últimas três décadas; adquirindo mais anos de instrução e também se inserindo em profissões prestigiosas. Todavia, altas taxas de abandono escolar e repetição de grau levam as crianças a ficarem pelo menos 11 anos até completar o primeiro ciclo de ensino (8 anos de curso primário).

Nas regiões Norte e Nordeste, a maior probabilidade de abandono escolar prematuro é dos meninos, devido à sua participação na renda da família. A maioria das escolas brasileiras ainda utiliza livros antiquados, materiais pedagógicos inadequados e que não atendem aos padrões regionais; a maioria dos professores não tem qualificação desejada e muitas vezes recebem apenas meio salário mínimo. Além disso, verifica-se a grande falta de infra-estrutura apropriada e instalações deterioradas por falta de manutenção. Há ainda a falta de motivação dos pais em manter as crianças na escola, uma vez que eles precisam da força de trabalho infantil na agricultura; as mulheres são importantes para fazer tarefas domésticas. Nas outras Regiões, as

mulheres estão rompendo estes velhos paradigmas e mostrando maior presença nos níveis de escolas primárias.

Embora as mulheres participem ativamente nos trabalhos agrícolas, elas ainda permanecem num papel secundário no que se refere ao acesso a terra e à utilização de microcrédito. Apesar de políticas de governo e orçamentárias incipientes na área de Gênero, alguns Programas foram anunciados, como reforma agrária, incentivos para agricultura familiar, PRONAF Mulher e acesso a cooperativas.

Por fim, o “Country Gender Profile” de 2007 apresenta o exemplo do comprometimento do povo brasileiro com as estratégias de ação nacional no plano econômico, educacional, geração de emprego e renda, saúde e direitos humanos. O processo de relatar o desenvolvimento da mulher no Brasil reúne tomadores de decisão, peritos, pesquisadores, feministas e assessores especiais de diversas instituições que colaboraram com dados institucionais e esforços pessoais para fixar novos caminhos para as questões de gênero e desenvolvimento.

Lista de abreviações

Brasil

ADENE Agência de Desenvolvimento do Nordeste
BACEN Banco Central do Brasil
BNDES Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CNDM Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
CFEMEA Centro Feminista de Estudos e Assessoria
DEAM Delegacia de Atendimento à Mulher
DIEESE Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos
PEA População Economicamente Ativa
FGV Fundação Getúlio Vargas
FNDE Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FUNDEB Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
IDG Índice de Desenvolvimento Relativo ao Gênero (GDI)
IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCRA Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
INEP Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
IPEA Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LDB Lei de Diretrizes Básicas da Educação
MEC Ministério da Educação
MTE Ministério do Trabalho e Emprego
MS Ministério da Saúde
MDS Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
OCDE Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento
PEA População Economicamente Ativa
PME Pesquisa Mensal de Emprego
PNAD Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílio
PNLD Programa Nacional do Livro Didático
PPIGRE Programa Pró-Eqüidade de Gênero Raça e Etnia
SAEB Sistema de Avaliação da Educação Básica
SEADE Sistema Estadual de Análise de Dados
SEBRAE Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SOF Sempreviva Organização Feminista
SPM Secretaria de Políticas para Mulheres
SUS Sistema Único de Saúde
UFs Unidades da Federação
PNUD Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
VIVA RIO Organização não-governamental, com sede no Rio de Janeiro, engajada no trabalho de campo, na pesquisa e na formulação de políticas públicas com o objetivo de promover a cultura de paz e o desenvolvimento social.
WEI - Indicadores Mundiais da Educação

1 – Perfil Básico

1.1 – Perfil Socioeconômico

Indicadores Econômicos – 2006/2007

PNB total	Taxa de crescimento real do PIB	Taxa de inflação 2006 a 2007	Distribuição da renda familiar (coeficiente de Gini)	Investimentos fixados (05)	Fontes
4.3%	3.7%	4.8%	56.7 (2005)	20.2% do PIB	1 e 2

PIB (US\$)	RNB per capita, método Atlas (US\$)	Índice MLD ⁱ	Inflação, deflator do PIB (anual - %)	
1.1 trilhão	4.730.0	0.6170	4.3	5

Estrutura da Economia (% do PIB)

Agricultura	Indústria	Manufatura	Serviços	Taxa de crescimento anual	
5.1	30.9	18.4	64.0	5.3%	1, 2

População

Total	Mulheres	Mulheres no setor rural	Mulheres no setor urbano	Taxa de crescimento da população (2006)	
184 388 620	94 536 985	15 193 717	79 343 268	1.2%	7

Homens	Homens no setor urbano	Homens no setor rural	
89 851 635	16 483 540	73 368 095	7

Índice de Desenvolvimento Humano – IDH – 2007/2008ⁱⁱ

IDH brasileiro	Expectativa de vida ao nascer		Expectativa de vida ao nascer, estimativa anual	Índice de expectativa de vida	
	Homens	Mulheres			
0.800	68.4 anos	75.9 anos	71.7 anos	0.779	6

Índice de Desenvolvimento Relativo ao Gênero comparado ao IDHⁱⁱ

IDG em % do IDH	Expectativa de vida ao nascer (anos) 2004		
	Mulheres em % aos homens		
99.7	110.9%		6

Índice de Pobreza Humana (IPH-1) valor	Linha de Pobreza (LP)	Estimativa de renda – Mulheres (PPP US\$) 2005	Estimativa de renda – Homens (PPP US\$) 2005	
9.7%	32.74	6.204	10.664	5 e 6

Sistema Prisional e Judiciário

Total da população carcerária (2007)	População carcerária (por 100.000 pessoas) 2007	População carcerária (% feminina) 2007	
361 402	191	6	6

ⁱ Esse índice é utilizado para medir o grau de desigualdade em um país e pode ser interpretado como a diferença percentual entre a renda individual e a média de renda mundial.

ⁱⁱ Dados relativos estimativas feitas pelos órgão governamentais em 2005.

Indicadores do Trabalho
Salário Mínimo ¹

Homens	Mulheres	
R\$ 380	R\$ 380	4

Força de Trabalho – 2006 (*)

Indústria	Comércio	Serviço	Outros	Média decréscimo anual - 2000-06	
28,3%	33,2%	15,2%	23,3%	1.8 %	2 e 5

Participação da Mulher na Força de Trabalho

Serviços gerais	Agricultura	Serviços administrativos	Comércio	
30.7%	15%	11.8%	11.8%	1

Taxa de Desemprego (%)

1999	Total	Homens	Mulheres	
	17.9	15.9	20.4	2
2006	Total	Homens	Mulheres	
	13.8	11.0	16.9	2

Participação política da mulher

Direito de voto	Direito de candidatura	
1932	1932	6

Mulheres no Governo – Nível ministerial (% do total) - 2005	Assentos nas Câmaras Legislativas - Câmara Federal e Municipal - (% preenchidos por mulheres) - 2007	Assentos no Congresso Nacional -Câmara ou Senado - (% preenchidos por mulheres) - 2007	
11.4	8.8	12.3	6

Lei para Mulheres

Leis e regulamentações	Conteúdo	Fonte
Lei Maira Maria da Penha	Lei número 11.340, de 7 de agosto de 2006 Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.	4
Lei 119, de 19 de outubro de 2005	Lei Complementar 119, de 19 de outubro de 2005. Acrescenta inciso ao art. 3º da Lei Compl. 79, de 07/01/94, que «cria o Fundo Penitenciário Nacional - FUNPEN e dá outras providências», para incluir a manutenção das casas de abrigo.	4

Políticas, Planos e Programas relacionados a gênero

Programa de Enfrentamento à Feminização de DST e AIDS	2007	4
Programa Gênero e Diversidade na Escola	2006	4
Programa Pró-Equidade de Gênero	2005/2006	4
Plano Nacional de Políticas para as Mulheres	2005	4
Programa Mulher e Ciência	2005	4

¹ Salário estabelecido em novembro de 2007, tanto para homens como para mulheres.

Estrutura do Governo para a área de Gênero

Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – Presidência da República (PR)	4
---	---

Alguns instrumentos internacionais de Direitos Humanos

Instrumento	Ano de ratificação/assinatura	
Convenção Americana sobre Direitos Humanos – Pacto de San José da Costa Rica, 1969	1969	
Convenção para a Prevenção e Punição do Crime de Genocídio - 1948	1952	6
Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, 1979	1984	6
Convenção sobre Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial - 1965	1952	6
Convenção sobre os Direitos das Crianças - 1989	1990	6
Convenção Internacional sobre Direitos Civis e Políticos	1992	6
Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 1966	1992	6
Convenção de Belém do Pará, 1994 - Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher	1995	6

Fontes:

1. BACEN;
 2. IBGE;
 3. Secretaria do Tesouro Nacional (STN);
 4. Governo Brasileiro – Presidência da República;
 5. Indicadores Mundiais do Desenvolvimento, abril de 2007;
 6. Relatório do Desenvolvimento Humano - 2007/2008.
 7. IBGE, Censo Populacional 2006.
- (*) Estimativa da População
* Dados relativos à população das regiões metropolitanas do Brasil e o Distrito Federal.

1.2 – Perfil da Saúde

Gastos do Governo com saúde (2004)

Gastos públicos em % do PIB	Privados (% do PIB)	Per capita (% do PIB) PPP (US\$)	Número de médicos (por 100.000 pessoas) - 2004	Fontes
4.8	4.0	1.520	115	3

Região	Taxa de fertilidade (total)	Taxa bruta de nascimento (%)	Taxa de mortalidade bruta (%)	Taxa de mortalidade infantil (‰)	Expectativa de vida ao nascer		
					Total	Homens	Mulheres
Brasil	2,0	17,3	6,2	25,1	72,4	68,7	76,2
Norte	2,3	21,9	4,9	25,8	71,3	68,5	74,3
Nordeste	2,2	20,2	6,7	36,9	69,4	65,8	73,1
Sudeste	1,8	15,5	6,4	18,3	73,8	69,8	77,9
Sul	1,7	14,0	6,1	16,7	74,4	71,1	78,0
Centro-oeste	2,0	17,9	5,3	19,5	73,5	70,1	77,0

Projeto IBGE/Fundo de População das Nações Unidas - FPNU/BRASIL (BRA/02/P02) - 2006

Indicadores sócio-demográficos e medidas resultantes de projeção da população por gênero e idade, por regiões para o período de 1991 a 2030. IBGE, Diretoria de Pesquisa, Coordenação de Indicadores Sociais e Populacionais.

Projeção da população do Brasil por gênero e idade para o período de 1980-2050 – Revisão 2004.

Planejamento Familiar (2005)

Taxa de nascimento (%)	Taxa de mortalidade materna	Taxa de prevalência de métodos contraceptivos (% de mulheres casadas com idade entre 15-49 anos) - 1997-2005	% de crianças com baixo peso ao nascer	
16,5	3,3%	77	8,1	3

Vacinação (crianças até 1 ano de idade)

BCG	DPT	Pólio	Sarampo	
109,0	99,6	101,2	NA	1 e 2

Nutrição

População desnutrida (% do total da população) - 2004	Crianças abaixo do peso (% de crianças abaixo de 5 anos) – 1996-2005	
7	6	3

Serviço de Saúde Comunitária (2000)

Acesso à água potável	Acesso a sistema de saneamento adequado	
93,2% (urbana)	66,8%	2

Óbito Fetal (28 semanas)

Total	Homens	Mulheres	
16 172	8 676	7 334	1 e 2

HIV/AIDS ⁱⁱⁱ

Casos de HIV/AIDS notificados no Brasil - 2007 (por 100.000 pessoas)			
Total	Homens	Mulheres	
4 277	2 719	1 556	4

Grávidas infectadas pelo HIV/AIDS - 2007		
%	Número de casos	
2.1	2 438	4

Fontes:

1. Ministério da Saúde - 2006
2. IBGE, 2006.
3. Relatório do Desenvolvimento Humano (2007/2008)
4. Relatório do UNAIDS 2007 (casos notificados pelo Ministério da Saúde até 30 de junho de 2007)

ⁱⁱⁱ Os casos de HIV/AIDS notificados dizem respeito àqueles informados pelo Ministério da Saúde por meio de sua Rede de Informações. Embora inclua o total da população infectada com o vírus em 2007. A tabela 6.7 (Casos de AIDS/DST no Brasil – 2007) considera o total da população viva infectada.

1.3 – Perfil da Educação

Comprometimento com o Sistema de Educação

Fontes

Compulsória	Primária	Secundária	Educação superior	
12 anos	9 anos	3 anos	4 a 5 anos	4

Gastos Públicos com Educação (em milhões de US\$)

Educação Fundamental							
Anos	Educação Infantil	Da 1ª a 4ª series	Da 5ª a 9ª series	Educação Secundária	Educação Superior (Universidades Públicas)	Total ^{iv}	
2000	0.3	1.2	1.0	0.5	0.9	4.0	3
2001	0.3	1.2	1.1	0.6	0.8	4.0	3
2002	0.3	1.1	1.2	0.7	0.9	4.2	3
2003	0.3	1.1	1.2	0.6	0.7	4.0	3
2004	0.4	1.3	1.1	0.5	0.8	4.0	3

Taxa de analfabetismo - 2006 (%)

Taxa de analfabetismo da população de 15 anos de idade ou mais comparada à América Latina e Caribe			Alunos que concluíram o Ensino Fundamental – Mulheres (Brasil)			
Total	Homens	Mulheres	1 858 615			2
9,5	8,8	10,3	América Latina e Caribe (%)			1
Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	
			11,1	11,3	11,0	2

Analfabetismo funcional (15 anos ou mais)^v

Total	Homens	Mulheres	Rural	Urbano	
23.5%	24.1 %	23.0%	45.8	19.3	1 e 4

Matrículas Escolares^{vi}

Educação Infantil				Educação Primária		Educação Secundária		
Creche (0 a 6 anos)		Pré-escola		33.282,663		8.906,820		3
1.427,942		5.588,153		Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	
Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	17.086,427	16.196,236	4.091,657	4.815,163	3
742.740	685.576	2.864,454	2.723,699					

^{iv} De acordo com o sítio do INPEP (http://www.inep.gov.br/estatisticas/gastoseducacao/PIB_nivel_ensino.htm). Valores calculados com base em metodologia matemática por aproximação de dois dígitos decimais.

^v Analfabetismo funcional refere-se à incapacidade de um indivíduo em ler, escrever e utilizar recursos computacionais de forma eficiente nas situações do cotidiano. Analfabetismo é a incapacidade de ler ou escrever sentenças simples em qualquer língua.

^{vi} É importante ressaltar que algumas famílias das áreas rurais no país matriculam seus filhos tardiamente na escola ou não os matriculam, principalmente por contar com sua ajuda na agricultura familiar. Consideram-se também atrasos escolares devido à idade mais avançada que estas crianças são inseridas no sistema de ensino, seja por repetência ou por inserção tardia. A utilização da mão-de-obra infanto-juvenil na agricultura familiar ainda é a principal causa da matrícula da inserção tardia das crianças no sistema educacional. Tem-se ainda que considerar a defasagem escolar nos cálculos dos indicadores aqui apresentados. Por defasagem escolar entende-se aquelas crianças com idade superior àquela recomendada para a série cursada.

População com Educação Superior (12 anos ou mais) %

	2005		2006		
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	
Brasil	43,7	56,3	42,5	57,5	1
Norte	41,7	58,3	40,0	60,0	1
Nordeste	39,6	60,4	39,7	60,3	1
Sudeste	45,2	54,8	44,4	55,6	1
Sul	43,1	56,9	41,1	58,9	1
Centro-Oeste	43,2	56,8	42,4	57,6	1

Taxa de Educação Superior - Mulheres (2002)

Educação	Humanas e Artes	Ciências Sociais	Ciências Naturais e Computação	Engenharia, Produção e Construção	Agricultura e Veterinária	
62.9%	81.7%	54.6%	42.6%	30.8%	42.1%	3
Saúde e Bem-Estar Social			Serviços			3
72.3%			70.6%			3

Taxa bruta de matrículas na Educação Primária (% da população em idade escolar)

Homens	146	Alfabetização (% população de 15 anos ou mais)	Taxa de alfabetização juvenil (% da pop. de 15 a 24 anos)	
Mulheres	135	89	96.8	1 e 5

Sources:

1. IBGE/PNAD, 2006.
2. Latin America and the Caribbean Yearbook 1997. Santiago de Chile: CEPAL, 1998; Latin America and the Caribbean Yearbook 2006. Santiago de Chile: 2007. Disponível em: <http://www.eclac.cl/publicaciones/>. Último acesso em outubro de 2007.
3. INEP/MEC, IPEA/DISOC e IBGE, 2006.
Notas: Não inclui inativos e pensionistas.
a. Para o ano de 2000 os dados relativos aos municípios são estimados. Para os anos de 2001 e 2002 os dados relativos aos municípios e estados são estimados.
b. Resultados baseados em dados enviados para a OCDE/WEI.
c. Com base em despesas diretas.
4. Ministério da Educação.
5. Relatório do Desenvolvimento Humano (2007/2008)

2 – Situação Geral da Mulher no Brasil

As democracias latino-americanas foram instaladas durante as duas últimas décadas do século XX, temas como direitos humanos passaram a fazer parte da agenda dos países do Continente mais ou menos na mesma época. Porém, apesar dessas significativas mudanças desenvolvimentistas, um grande número de pessoas ainda vive em pobreza absoluta. Países estão conseguindo alguns progressos levando a cabo um plano de ação global ousado que une erradicação da pobreza aos direitos das mulheres e acesso universal à saúde reprodutiva (UNFPA Status da População Mundial 2004, Resumo de Imprensa, pág. 1). A terceira Meta de Desenvolvimento de Milênio é promover igualdade de gênero e empoderar as mulheres.

Com base nessas diretrizes, todos os países em desenvolvimento incorporaram temas como Gênero e Desenvolvimento (GAD) em suas agendas políticas. O que revela as preocupações dos governos com o desenvolvimento da população e a necessidade de estratégias de redução da pobreza, ao tempo que estabelecem leis e políticas para proteger os direitos das mulheres e das adolescentes; muitos países começam a integrar os serviços de saúde reprodutiva aos serviços de saúde de base, por meio de melhorias de infra-estrutura, treinamento de profissionais e universalizando o acesso.

Para inserir o tema “mulher” na pauta da agenda de desenvolvimento, os índices de pobreza devem ser reduzidos. Neste sentido, o coeficiente de Gini, que é o índice mais comumente utilizado para apontar desigualdades na distribuição de renda e concentração de renda, mostra que o grau de concentração de renda no país caiu 4% entre 2001 e 2004, passando de 0.93 para 0.9. Embora à primeira vista essa taxa possa parecer modesta, em se tratando de uma medida de desigualdade representa uma queda substancial: dentre os 75 países para os quais há informações relativas à evolução da desigualdade de renda ao longo da década de 1990, menos de ¼ apresentaram taxas de redução da desigualdade superiores à brasileira.

Uma queda dessa magnitude na concentração de renda tem, potencialmente, elevados impactos sobre a redução da pobreza e da extrema pobreza. Isso porque uma queda na desigualdade de renda só ocorre quando a renda média dos mais pobres cresce mais rapidamente que a renda média nacional. De fato, ao longo do período estudado, a renda média dos 10% mais pobres cresceu a uma taxa anual média de 7%, enquanto a renda média nacional declinou 1% ao ano. Tomando o período como um todo, o crescimento da renda média dos 20% mais pobres foi cerca de 20 pontos percentuais (p.p.) acima do observado entre os 20% mais ricos. Portanto, a percepção dos mais pobres no Brasil foi de estarem vivendo em um país com uma alta taxa de crescimento econômico, enquanto os 20% tiveram a percepção de que o país estava passando por um período de estagnação econômica.

Quanto à desigualdade gerada pelo mercado de trabalho, um primeiro aspecto fundamental é a existência de discriminação salarial por raça e gênero. Assim como acontece em quase todos os países, a remuneração das mulheres brasileiras é muito inferior à dos homens. Esse diferencial se manteve relativamente estável e com uma leve tendência de alta no período 2001-2004 e, portanto, não contribuiu para a queda da desigualdade de renda. Os diferenciais por raça também são altos no Brasil (ainda que bem inferiores aos por gênero) e, embora venham declinando ao longo da última década, sua importância quantitativa para explicar a queda recente da desigualdade de renda é próxima de zero. (IPEA: 2007).

Além da discriminação por raça e gênero, o mercado de trabalho também pode ser um gerador de desigualdades se ele estiver segmentado. No que tange à segmentação espacial,

eventuais reduções nos elevados diferenciais de remuneração entre unidades da federação (UFs) poderiam constituir uma potencial fonte de explicação para a queda da desigualdade de renda. Entretanto, ao longo da última década, os mercados de trabalho das diversas UF's não se tornaram mais integrados e, portanto, esse aspecto não contribuiu para a redução no grau de desigualdade de renda, especial para as mulheres. (IPEA, 2007) ².

A taxa de renda mensal *per capita* (como para novembro de 2007) é um dos indicadores mais utilizados para análise das condições socioeconômicas da população, mostrando que em 2006 39% dos domicílios na região nordeste tinham declaração de renda de até ½ salário mínimo enquanto 32.5% na região norte. As regiões sul e sudeste apresentaram taxas mais baixas, 12.5% e 13.6% respectivamente (IBGE, 2007) ³.

Tabela 1 – Salário mensal das pessoas empregadas no mês de referência, população ativa por sexo e renda mensal Brasil – 2006 ⁴						
Rendimento mensal e situação do domicílio	Pessoas de 10 anos ou mais (por 1000 habitantes)			Rendimento mensal das pessoas de 10 anos ou mais de idade (R\$) (1)		
	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Total	156 284	75 326	80 957	587	764	423
Menos de 1/2 salário mínimo	12 958	3 992	8 965	89	100	84
De 1/2 a 1 salário mínimo	27 107	12 555	14 552	316	313	320
De 1 a 2 salários mínimos	32 075	17 758	14 316	522	528	513
De 2 a 3 salários mínimos	12 046	7 608	4 438	879	880	878
De 3 a 5 salários mínimos	9 036	5 702	3 334	1 360	1 358	1 365
De 5 a 10 salários mínimos	7 269	4 652	2 617	2 415	2 419	2 409
De 10 a 20 salários mínimos	2 557	1 742	814	4 899	4 923	4 847
Mais de 20 salários mínimos	970	751	219	11 761	11 818	11 567
Área urbana	131 091	62 152	68 938	647	847	467
Área rural	25 193	13 174	12 019	277	374	173

Fonte: IBGE/PNAD, 2006. (1): Não inclui a população sem declaração de renda.

² Sobre a Recente Queda da Desigualdade no Brasil, IPEA, Brasília: 2007.

³ *Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira*, IBGE, Rio de Janeiro: 2007. Atualização das informações somente ocorrerá no primeiro quadrimestre de 2008.

⁴ Por definição, É a percentagem das pessoas economicamente ativas em relação às pessoas de 10 anos ou mais de idade. (IBGE)

De acordo com a legislação brasileira, o emprego formal só é considerado para pessoas a partir dos 18 anos. Entretanto, jovens e adolescentes podem realizar atividades laborais como aprendizes ou estagiários em empresas privadas e até mesmo no setor público, recebendo uma bolsa auxílio para cobrir despesas com transporte e alimentação. Há ainda programas sociais e de incentivo ao primeiro emprego (Programa Primeiro Emprego do Ministério do Trabalho e Emprego) que autorizam o trabalho desses jovens e adolescentes a realizarem certas atividades remuneradas, como por exemplo, para cumprimento de algumas condicionalidades do Programa Bolsa Família. É fato ainda que no Brasil as atividades laborais entre jovens e crianças no setor rural ainda é uma desagradável realidade, o que gera indicadores de trabalho nas pesquisas de amostragem, uma vez que a renda dessas crianças compõe a renda familiar. Nos últimos seis anos tem havido um aumento no número de crianças a partir dos 10 anos de idade, o que indica sua inserção no mercado informação da econômica também nas áreas urbanas, assim como sua participação na agricultura familiar no setor rural. Assim sendo, esse nicho tem sido estudado e considerado nas pesquisas e amostragem de dados como integrantes da força de trabalho informal na composição da renda familiar.

Tabela 1.2 – Proporção da renda mensal por sexo, de acordo com as regiões do Brasil 2005 ⁴						
Regiões	Homens			Mulheres		
	Total	Proporção da renda mensal <i>per capita</i> (salário mínimo) (%)		Total (1)	Proporção da renda mensal <i>per capita</i> (salário mínimo) (%)	
		Até ½	2 ou mais		Até ½	2 ou mais
Brasil	39 222 749	25.7	21.6	17 273 142	24.2	20.4
Norte	2 927 759	36.5	12.6	1 223 681	33.2	11.6
Nordeste	10 074 809	47.3	9.1	4 612 398	39.5	9.3
Sudeste	17 007 060	15.7	28.0	7 768 532	16.8	25.7
Sul	6 361 061	15.2	27.8	2 430 673	14.8	28.3
Centro-Oeste	2 852 060	20.9	22.8	1 237 858	22.5	21.7

Fonte: IBGE/PNAD, 2005

O Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, desde sua posse em 2003, tem se comprometido na promoção do desenvolvimento sustentável combinado com a distribuição equitativa de renda. A sociedade tem sido convocada a participar do grande desafio na luta contra fome. Ademais, uma série de medidas está sendo desencadeada para mobilizar recursos para, deste modo, promover a retomada do crescimento social com inclusão social, aliado à implementação de políticas de proteção da mulher contra a violência, pobreza e discriminação. A implementação de políticas nas áreas de saúde, saneamento, educação, habitação e promoção da equidade de gênero propiciam a inserção da mulher no espaço que lhe é de direito, beneficiando sua inserção social e contribuindo para o bem-estar da família.

A taxa de maternidade materna em 2002 era de 75.3 por cada 100.000 nascidos vivos. Existe, no entanto, um alto número de incidência de mortes maternas não notificadas, devido a uma série de fatores. O principal deles é o preenchimento inadequado de certidões de óbitos. O analfabetismo na faixa etária de 15 a 24 anos, apesar de estar diminuindo progressivamente, ainda afeta mais de um milhão de pessoas neste grupo. Outros indicadores também apontam uma alta taxa de evasão escolar, assim como desigualdades regionais e raciais muito significantes. (*Relatório Brasileiro das Metas de Desenvolvimento do Milênio, IPEA/IBGE, 2004*).

A sociedade brasileira vem apresentando, de forma recorrente, uma indiscutível fragmentação racial em todas as pesquisas de população realizadas, configurando-se a variável cor ou raça como um fator eminentemente estruturante das relações sociais no País. Assim, as mais diversas informações convergem no sentido de mostrar o critério de pertencimento étnico-racial como altamente determinante dos processos de diferenciação e exclusão social, evidenciados pelas profundas desigualdades socioeconômicas entre os diferentes grupos em estudo.

No que diz respeito à distribuição por cor da população, pode-se verificar uma considerável queda no percentual de participação da população branca, a que, pela primeira vez nas duas décadas de levantamentos estatísticos sistemáticos por pesquisas amostrais, não alcança a 50% da população total. Esta queda é simultânea ao acréscimo das populações de cor preta, de 4,9% para 6,3% e de cor parda, de 40,0% para 43,2%, confirmando a tendência já encontrada com os dados dos censos demográficos entre 1991 e 2000 de revalorização da identidade de grupos raciais historicamente discriminados. Neste sentido, chama a atenção o crescimento na participação de população negra no Norte, no Nordeste e no Centro-Oeste.

Os afro-descendentes e as mulheres representam 42% e 44.5% da População Economicamente Ativa (PEA). Somadas elas correspondem a 55 milhões de pessoas ou 68% da PEA no Brasil, o que significa a vasta maioria: 36 milhões de negros, de ambos os sexos, e quase 19 milhões de mulheres brancas. Todavia, tem-se dado uma atenção especial aos 14 milhões de

mulheres negras que representam 18% da PEA brasileira, que são submetidas a um duplo, e às vezes triplo, estigma de discriminação (gênero e raça atrelada à discriminação social). (ILO, 2006: 11). A expectativa de vida da mulher é de 76.38 anos e 68.3 anos para os homens, o índice total de expectativa de vida é de 0.779 (IBGE, 2007, Relatório do Desenvolvimento Humano, 2007/2008). A expectativa de vida da mulher branca é de 71 anos; 40.7% das mulheres negras no Brasil morrem antes dos 50 anos de idade. (SEADE – Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados, pesquisa realizada no estado de São Paulo em 1995. MORAES, 2005:15). Em relação à qualidade de vida, o homem branco ocupa a 41ª posição, enquanto as mulheres brancas ocupam a 69ª; os homens negros ocupam a 114ª posição, apresentando a mais baixa taxa de qualidade de vida (IDG Índice de Desenvolvimento Relativo ao Gênero).

Embora o Brasil seja a 5ª maior nação no mundo e o maior país da América do Sul, ainda existem altos níveis de desigualdades em termos de riqueza e desenvolvimento – apesar de ter progredido bastante em termos de políticas e programas na área social. Economicamente, o Brasil alcançou a 11ª posição no ranking dos países do mundo com PIB mais significativo, porém o número de pessoas excluídas seja surpreendente (Banco Mundial: 2007). O país obteve crescimento de 5% no último ano em comparação aos demais países da América Latina. Se este mesmo crescimento se mantiver, com base na Pesquisa Mensal de Emprego – PME, publicada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), serão necessários pelo menos 20 anos até que o Brasil alcance os níveis semelhantes aos dos países com o mesmo padrão de desenvolvimento (IPEA, 2007: 7).

Este novo cenário apresenta mais mulheres procurando por oportunidades de emprego em todas as profissões, com os mesmos direitos que os homens, demonstrando sua inserção nas discussões relativas à Gênero e Desenvolvimento (GAD). Resultados apontam que existe 51.3% de homens brancos no mercado de trabalho em comparação a 48.7% de homens negros; 50.3% de mulheres negras em comparação a 49.7% de mulheres brancas, totalizando 100% dos trabalhadores em nível nacional. (PNAD/IBGE, 2006).

A taxa de desemprego registrada em outubro de 2007 foi de 8.7% (IBGE, 2007), a qual está diretamente relacionada com o nível de atividade econômica. Durante os anos 90 a taxa de desemprego diminuiu para ambos os sexos, embora seja para as mulheres que a taxa apresentou o maior índice, 9.4%, especial para mulheres negras, 14.1% em 2005. Para os homens brancos foi registrada a menor taxa de desemprego, 6.5%. (PNAD/IBGE, 2007).

O aumento da esperança de vida ao nascer em combinação com a queda do nível geral da fecundidade resulta em aumentos absolutos e relativos da população idosa. A taxa de fecundidade no Brasil era de 2.1 nascimentos por cada mulher em 2005, tendo diminuído para 2.0 nascimentos em 2006. Entre os anos de 1996 e 2006 a esperança de vida ao nascer aumentou em 3.5 anos, a situação das mulheres é mais favorável que a dos homens (71.3 para 75.8 anos para as mulheres e 65.1 para 68.7 para os homens). Neste sentido, a taxa bruta de mortalidade, que representa a frequência com que ocorrem os óbitos em uma população, caiu de 6,7‰ em 1996 para 6,2‰ em 2006. A taxa de fecundidade total manteve sua tendência de declínio ao passar de 2,5 para 2,3 filhos por mulher no mesmo período. (IBGE/PNAD, 2006).

Emigrações ocorrem especialmente na idade reprodutiva, 37.9% com idade entre 18-39 anos e 33.7% entre 40 a 59 anos. O grupo de maior peso no contingente de emigrantes brasileiros são os nordestinos, com 54,1%. O Sudeste continua a ser o maior pólo de atração dos emigrantes nordestinos, uma vez que 67,3% se dirigiram para esta região. O segundo grupo que historicamente mais emigrou nasceu no Sudeste (20,2% do total de emigrantes), dirigindo-se em sua maioria para a Região Centro-Oeste (40,0%) em razão, muito provavelmente, dos movimentos de ocupação das últimas fronteiras agrícolas.

Tabela 1.3 – Migração da População							
Gênero	População residente (1 000 habitantes)						
	Total	Local de nascimento por tipo de residência					
		População local		Emigrantes			
		Total	Sempre viveram na localidade	Total	Local de nascimento em relação às Unidades da Federação		
					População local		Emigrantes
Total	Sempre viveram na UF						
Total	187 228	112 289	96 150	74 935	45 043	38 994	29 892
Homens	91 196	55 865	48 000	35 329	21 005	17 972	14 324
Mulheres	96 031	56 424	48 150	39 606	24 039	21 022	15 567

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), 2007

A taxa de mortalidade infantil no Brasil continua em declínio, 37.9‰ em 2002 para 25.8‰ em 2005 (MS, SVS, SIM) 5, A melhoria das condições de habitação, particularmente o aumento relativo do número de domicílios com saneamento básico adequado, vem contribuindo para reduzir as mortes infantis.

Com relação aos índices educacionais, o acesso da população à educação tem aumentado continuamente nos últimos anos no Brasil. A taxa de frequência escolar em alguns grupos etários em 2006 apresentou um aumento significativo. A frequência à creche ou maternal (crianças de 0 a 3 anos) o percentual dobrou de 7.4% em 1996 para 15.5% em 2006. No grupo etário subsequente, de 4 a 6 anos, as taxas saíram de 53.8% para 76.0% no mesmo período, representando um crescimento de 40%. Para a educação fundamental, em 2006, os resultados confirmam que o acesso do grupo etário de 7 a 14 anos de idade foi praticamente universal, sem qualquer distinção entre raça ou gênero.

Não obstante os investimentos feitos na educação, o aumento no número de crianças matriculadas no ensino fundamental não garante a qualidade do serviço oferecido, uma vez que uma significativa parcela dessas crianças conclui a 4ª série sem habilidades básicas para ler ou escrever, o número de mulheres presentes em sala de aula é superior ao de homens.

No entanto, a situação é ainda pior entre os estudantes de 15 a 17 anos, idade que corresponde ao ensino médio. Segundos dados do IBGE o acesso à escola aumento de 69.5% para 82.2% nesse segmento etário, é possível observar que a taxa de frequência escolar líquida não chegam sequer a atender metade desse segmento etário da população, que é de 47.1%.

A defasagem escolar dos estudantes, ou seja, a frequência não adequada a um nível de escolaridade dissociado da idade recomendada tem sido considerada um dos mais graves problemas do sistema educacional vigente no país, em algumas regiões do país a deficiência do sistema educacional fica evidente, como mostram os números da PNAD 2006:

Nas áreas urbanas a escolaridade média das mulheres é de 7.4 anos, para o total da população. Nas áreas rurais essas médias são mais baixas e muito diferentes se comparadas às urbanas: 4.5 e 7.4 anos respectivamente.

As regiões metropolitanas mostram uma escolaridade média mais alta. O Distrito Federal tem a taxa mais elevada (10.4 anos). A despeito disso, a menor média encontrada foi nos estados

⁵ MS: Ministério da Saúde, SVS: Secretaria de Vigilância em Saúde, SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade.

do Piauí e Alagoas (3.2 anos), assim sendo, as mulheres residentes nestas áreas são inseridas em ocupações profissionais precárias e apresentam altos níveis de analfabetismo. (Tabela 2) ⁶

Tabela 2 – Anos de escolaridade por sexo, total e empregados na última semana de referência de acordo com as regiões - Brasil - 2006						
Regiões	Média de escolaridade das pessoas de 10 anos de idade ou mais por situação de domicílio e sexo					
	Urbana					
	Total			Empregados na semana de referência		
	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Brasil	7.3	7.2	7.4	8.4	8.0	8.9
Norte	6.8	6.6	7.0	7.8	7.3	8.5
Nordeste	6.4	6.1	6.6	7.3	6.6	8.1
Sudeste	7.7	7.7	7.7	8.9	8.6	9.2
Sul	7.7	7.6	7.7	8.7	8.4	9.0
Centro Oeste	7.4	7.2	7.6	8.4	7.9	9.1
Regiões	Média de escolaridade das pessoas de 10 anos de idade ou mais por situação de domicílio e sexo					
	Rural					
	Total			Empregados na semana de referência		
	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Brasil	4.2	4.0	4.5	4.3	4.1	4.7
Norte	4.5	4.1	4.6	4.4	4.1	4.8
Nordeste	3.5	3.1	3.9	3.4	3.1	3.8
Sudeste	4.9	4.7	5.0	5.0	4.8	5.2
Sul	5.3	5.2	5.4	5.5	5.4	5.7
Centro Oeste	5.0	4.7	5.3	5.0	4.8	5.5

Fonte: IBGE, PNAD - 2006

Os dados acima apresentados mostram que a Constituição Federal de 1988 desempenha um papel fundamental na inserção de todas as crianças no sistema educacional, garantindo o direito à educação gratuita e de qualidade a todas as crianças, independente de raça, sexo ou cor. De acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), a alfabetização representa um passo importante para a educação, sendo indispensável para a efetiva participação da sociedade nas economias do Século XXI.

⁶ NT - Quando se analisa a média de anos de estudo por idade, verifica-se que as crianças de 10 anos somente possuíam apenas 2,6 anos, o que remete a uma defasagem escolar de mais de um ano. De acordo com a adequação série-idade recomendada pelo MEC para o ensino fundamental, considerou-se defasada a criança com 9 anos ou mais de idade freqüentando a 1ª série; com 10 anos ou mais de idade freqüentando a 2ª série; com 11 anos ou mais de idade freqüentando a 3ª série; com 12 anos ou mais de idade freqüentando a 4ª série; com 13 anos ou mais de idade freqüentando a 5ª série; com 14 anos ou mais de idade freqüentando a 6ª série; com 15 anos ou mais de idade freqüentando a 7ª série; e com 16 anos ou mais de idade freqüentando a 8ª série. O que explica o fato de se considerar nas análises as crianças a partir de 10 anos de idade, que é onde se encontra o gargalo da defasagem do sistema educacional brasileiro. Ademais, existe a consideração de que muitas dessas crianças exercem atividades laborais na agricultura familiar, ou mesmo em áreas urbanas, o que torna ainda mais crítico o quadro aqui apresentado.

Todavia, de acordo com dados do Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb), em 2001, 59% dos alunos da 4ª série do ensino fundamental não tinham desenvolvido habilidades básicas de leitura, e 52% tinham graves dificuldades em matemática.

A alfabetização entre a população jovem no país está praticamente universalizada. Em 2006 a taxa de alfabetização da população entre 15 a 24 anos com habilidades para ler e escrever chegou a 96.4% (IPEA, 2006).

No que concerne às relações de gênero, a sociedade brasileira, historicamente, tem uma forte característica patriarcal, sendo o homem entendido como o elemento mais forte. À mulher é atribuído um papel de esposa e mãe. Apesar disso, nos últimos anos tem-se percebido uma significativa inversão de papel, à medida que a mulher brasileira tem ganhado cada vez mais espaço na sociedade.

Com relação ao conceito de família, as relações entre homens e mulheres têm passado por importantes mudanças. A quantidade de mulheres indicadas como chefes de família aumentou consideravelmente entre 1996 e 2007, de 10.3 milhões para 18.5 milhões durante o período. Isso por causa das constantes emigrações do campo para as cidades – os homens deixam o campo para em busca de melhores condições de vida – e a mulher passa a assumir suas responsabilidades como chefe da família.

Um aspecto positivo que ocorreu nas famílias brasileiras nos últimos 10 anos foi a redução das famílias que viviam com um rendimento familiar per capita de até ½ salário mínimo. Nas famílias chefiadas por homens, essa redução foi de 3,5 pontos percentuais, enquanto nas famílias chefiadas por mulheres a redução foi um pouco maior, 3,8 pontos percentuais. (PNAD, 2006).

A taxa de ocupação das mulheres aumentou em quase 5% entre 1996 e 2006. O aumento mais significativo ocorreu na região sudeste, 6.2%.

A maior participação da mulher no mercado de trabalho é registrada em quatro categorias, que corresponde a quase 70% da força de trabalho feminina; serviços gerais, 30.7%; agricultura, 15%; serviços administrativos, 11.8%; e comércio 11.8%. A maior participação da mulher é registrada na região Centro-Oeste, com 36%; na região nordeste, 26.6% no setor agrícola; a região sudeste teve a maior porcentagem de mulheres ocupadas no setor administrativo; e o comércio absorveu 15.5% da mão de obra feminina na região norte. (IBGE, 2007).

Considerando a combinação gênero-etnia, a situação das mulheres negras no Brasil é muito pior em todos os aspectos. A média de salário pago às mulheres ainda é 50% inferior a dos homens, enquanto as mulheres negras ganham 50% da média de salário das mulheres brancas (ref. ILO, 2005). De acordo com a OIT, se a presente taxa de desenvolvimento se mantiver num período de 475 anos as mulheres terão o mesmo nível salarial dos homens. (ref. ILO 2005).

No mercado de trabalho, apesar do avanço das mulheres em diversos aspectos, as desigualdades por sexo ainda constituem um entrave no desenvolvimento social. Primeiro, é importante analisar o desenvolvimento educacional das mulheres. A população com 12 anos ou mais de estudo, entre 1995 e 2005, praticamente dobrou e a frequência ao ensino superior neste período quase triplicou. Esse aumento ocorreu particularmente na população feminina, que atualmente é maioria nas universidades, bem como representa 56,1% da população com 12 anos ou mais de estudo. Independentemente da maior escolaridade das mulheres, a inserção delas em ‘nichos’ ocupacionais tipicamente femininos faz com que elas ganhem menos que os homens, o que explica, em parte, essa desigualdade de rendimento por sexo. Mas, é importante destacar que, entre 2004 e 2005, houve um ligeiro aumento de 0,4 pontos percentual na proporção de mulheres na categoria de dirigentes em geral.

Ainda existem barreiras para integração da perspectiva de gênero com o conjunto de políticas públicas, especialmente se considerada a questão da violência; é claramente praticada na sociedade brasileira independentemente da camada socioeconômica ou grupos étnicos e pode ser percebida, em sua maioria, no âmbito familiar. Abuso sexual e estupro de crianças e adolescentes por membros da família e ou por estranhos ocorrem frequentemente. Envolvimento dessas crianças e adolescentes na indústria do sexo também representa um sério problema. Em pesquisa iniciada em 2006 pelo Departamento de Estradas e Rodagens mobilizou 1.400 policiais em 26 estados e no Distrito Federal mostrou a existência de 1.819 pontos vulneráveis à exploração sexual em localidades no Brasil. A Operação Anjo da Guarda, que combate a atuação das redes de pedofilia no Brasil, tem por objetivo erradicar a mais degradante forma de trabalho: a exploração sexual de crianças e adolescentes. O Governo Federal, por meio de Políticas de Assistência Social, Saúde e Educação vem envidando todos os esforços necessários para eliminar esse estigma da sociedade brasileira, que representa também violação aos direitos das crianças e adolescentes no país (Guia para a Localização de Pontos Vulneráveis à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes ao Longo das Estradas Brasileiras, mapeamento realizado em 2007, ILO: 2007)

Estatísticas oficiais mostram que 820.384 mulheres foram vítimas de violência Delegacias Especiais da Mulher doméstica durante o ano de 2006, as quais procuraram ajuda nas Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher – DEAMS para registrar denúncia contra seus parceiros. Uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo revelou que do universo de 2.502 mulheres acima dos 15 anos de idade, vivendo em 187 municípios, uma em cada quatro declararam ter sofrido algum tipo de violência perpetrada por um homem. Quando requisitadas a falar sobre as diferentes formas de agressão sofrida, 43% das mulheres entrevistadas confirmaram ter sido vítimas de violência sexual. Um terço admitiu ter sofrido algum tipo de violência física – ameaças por arma de fogo, agressões e estupro marital. Ainda que algumas campanhas nacionais tenham sido lançadas pelo Governo Federal, especialmente durante o mês de novembro de 2007, muitas mulheres ainda apresentam resistência em proferir denúncia de violência doméstica, devido ao fato de ainda manterem ligações afetivas com os agressores e, em muitos casos, por falta de alternativas e apoio especializado, preocupação com os filhos, ou ainda, por conta da dependência financeira a seus parceiros. A Violência intra-familiar ou doméstica contra as mulheres no Brasil representam uma grande sobrecarga ao aumento e uso dos serviços sociais. Embora não represente um empecilho para a obtenção de um trabalho, a violência sofrida pelas mulheres interfere, sobremaneira, no seu desempenho profissional e, sobretudo, no tipo de trabalho encontrado como consequência dos problemas físicos e psicológicos (Organização Mundial da Saúde, Relatório sobre a Violência, IPEA, 2004).

Embora algumas discrepâncias sejam encontradas, o Brasil nunca alcançou tantos avanços como nas três últimas décadas no reconhecimento e construção dos direitos das mulheres. A Constituição Federal de 1988 trouxe expressivos avanços em termos de equidade entre homens e mulheres e a família, educação, saúde, direitos reprodutivos, erradicação da violência contra a mulher, acesso a trabalho e emprego e segurança de direitos.

Não obstante, antes da promulgação da Carta Magna, as mulheres já tinham conquistado algumas vitórias importantes, a começar pelo direito de voto obtido em 1932. Em 1962, o Estatuto da Mulher Casada (Lei Nº 4.121, de 27 de agosto de 1962) conferia às mulheres um grande poder de decisão sobre suas vidas. Em 1977, a Lei do Divórcio (Lei Nº 6.515, de 26 de dezembro de 1977) permitiu a dissolução do matrimônio e outorgou às mulheres a possibilidade de um novo casamento. Em 2005 uma série de mudanças foram introduzidas no Código Penal

Brasileiro por meio da Lei 11.106. No passado, o Código Penal de 1940 foi elaborado por uma sociedade extremamente patriarcal que por anos manteve as mulheres em uma posição inferior, ao confirmar padrões conservadores utilizados no país à época. Com essas mudanças, crimes como os da “mulher honesta” – virgens ou casadas – e adultério foram abolidos do Código Penal Brasileiro.

2.1 – Situação Geral da Mulher e Políticas de Gênero

2.1.1 – Situação Geral das Mulheres no Brasil

Em 1979 a Organização das Nações Unidas aprovou a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, que foi ratificada pelo Brasil em 1994. Uma Política Nacional para Mulheres foi publicada em 1997 como política de inclusão de gênero baseada nas premissas da Conferência de Beijing em 1995, desta feita, desde 1995 alguns planos têm sido colocados em prática de acordo com essas medidas com vistas a melhorar as condições de vida das mulheres com foco em estratégias de igualdade.

Em 2004 a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres iniciou suas ações de integração da perspectiva de gênero no conjunto de Políticas e Programas, no entanto, com iniciativas ainda incipientes e de caráter ad hoc. Esse processo inclui a construção de um Projeto de Lei que garantisse os direitos das mulheres.

2.1.2 – Políticas de Governo de Gênero

(i) Estratégias de Transversalidade Política: Direito das Mulheres

Em novembro de 2004 a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres iniciou o processo de construção de um Projeto de Lei que garantisse os direitos das mulheres. Por meio de ações concertadas entre grupos de trabalho compostos por representantes do Governo Brasileiro e de Organizações e Agências Não-Governamentais (Organizações de Defesa de Direitos, Agende, Cladem, Cfemea, Cepia e Themis) o Projeto de Lei Nº 4.559/04 foi encaminhado ao Congresso Nacional para discussão, que posteriormente ficou conhecido como Lei Maria da Penha, aprovado em 07 de agosto de 2006 como Lei Nº 11.340.

A Lei Paria da Penha é o mais completo instrumento jurídico que o Brasil dispõe em termos de direito das mulheres para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. É também um marco histórico no ordenamento jurídico interno e externo em termos de direitos humanos para a proteção das mulheres.

Vários mecanismos para o fortalecimento do processo participativo foram implementados no Brasil nos últimos quatro anos, entre eles a Comissão Tripartite de Igualdade de Oportunidades e Tratamento de Gênero e de Raça no Trabalho instituída no âmbito do Ministério do Trabalho e Emprego, por Decreto de 20 de agosto de 2004.

O Brasil tem sido um participante ativo nos diálogos internacionais com as diversas Organizações Internacionais do Sistema Nações Unidas. Com apoio de Organizações Não-Governamentais, o Brasil participou em 2004 da 9ª Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe. Em 2005 participou na 49ª Sessão da Comissão sobre a Situação das Mulheres, em Nova Iorque (Beijing + 10). O Brasil é signatário da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (CEDAW/UM) desde 1984.

Na sua estrutura institucional, o Brasil conta com o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), criado em 1985 para promoção de políticas que ajudem a eliminar todas as formas de discriminação contra as mulheres e para assegurar a sua participação política,

econômica e cultural. O CNDM é composto por 20 Entidades da Sociedade Civil, 13 Ministérios, e 3 mulheres com especialização e notório saber em temas correlatos a questões de gênero.

Para ajudar a implementação de políticas de governo, a SPM tem difundido em todos os estados do país mecanismos para formulação de denúncia formal de violações dos direitos das mulheres, assim como serviços de assistência às vítimas de violência, dentre outros.

(ii) Gênero e Desenvolvimento: Erradicação da Pobreza

Programa Bolsa Família (PBF) – O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades, que beneficia famílias em situação de pobreza (com renda mensal por pessoa de R\$ 60,01 a R\$ 120,00) e extrema pobreza (com renda mensal por pessoa de até R\$ 60,00), de acordo com a Lei 10.836, de 09 de janeiro de 2004 e o Decreto nº 5.749, de 11 de abril de 2006. O PBF integra o Programa Fome Zero, que visa assegurar o direito humano à alimentação adequada, promovendo a segurança alimentar e nutricional e contribuindo para a erradicação da extrema pobreza e para a conquista da cidadania pela parcela da população mais vulnerável à fome (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome).

Programa de Organização Produtiva de Comunidades (PRODUZIR) – Estabelecido em 2004, combater a situação de desemprego e subemprego em comunidades pobres, sejam elas urbanas ou rurais, situadas nas áreas prioritárias de atuação do Ministério da Integração Nacional, inserindo seus integrantes em arranjos e atividades produtivas que promovam dinamização econômica local e contribuam para o Desenvolvimento Regional. A capacitação profissional e a organização produtiva dos membros destas comunidades são os eixos de ação do Programa, estando direcionados aos arranjos produtivos locais identificados e incentivados pelos demais programas de Desenvolvimento Regional do Governo Federal. Atua na área de identificação e viabilização de alternativas de trabalho e renda para as comunidades mais carentes e excluídas da dinâmica sócio-econômica do País, por meio de capacitações específicas, configurando um elo entre a Política Nacional de Desenvolvimento Regional com a Política de Desenvolvimento Social. Tem com uma de suas prioridades o atendimento às famílias chefiadas por mulheres (Ministério da Integração Regional).

Programa Carta de Crédito – O Programa foi bem concebido para contribuir na solução do problema habitacional, cuja prioridade é para famílias chefiadas por mulheres. A concessão do crédito se dá mediante apresentação de documentação da mulher inserida no Plano Safra do ano. 322.000 mulheres já foram beneficiadas com a linha de crédito do Programa Nacional de Agricultura Familiar (PRONAF) 2004/2005, incluindo 122.000 documentos pessoais de mulheres do setor rural, as quais estão inseridas no Programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural, implementado em 2004. O PRONAF Mulher beneficia trabalhadoras rurais a obterem Microcrédito para o início de suas atividades laborais, incluindo assessoria técnica (PRONATER). Durante o período 2004/2005 foram aprovados 2.598 contratos. A comercialização dos produtos está sob responsabilidade da Feira da Agricultura Familiar e Reforma Agrária. (ref. Relatório da SEPPIR, 2005).

Programa de Promoção de Igualdade de Gênero, Raça e Etnia (PPIGRE) – É um Programa do Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) e do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA). O objetivo principal é promover, articular e elaborar ações

transversais que levem em conta as necessidades de inclusão social, especialmente no que diz respeito ao acesso aos direitos econômicos nos temas de gênero, raça e etnia como forma de inseri-los e qualificá-los para atuarem na dinâmica produtiva e econômica do meio rural, reconhecendo suas necessidades específicas para fins de elaboração, execução e monitoramento das políticas públicas, por meio do suporte à produção, acesso a recursos e direitos de uso da terra⁷. (Ministério do Desenvolvimento Agrário)

Plano Nacional de Reforma Agrária II (PNRA II) – Reconhece a legitimidade das questões de gênero como um aspecto estrutural nas relações sociais e inclui a mulher como agente político na implementação da reforma agrária e na consolidação da família rural. O Decreto Nº 981, de 02 de outubro de 2003, regula as obrigações sobre terras de propriedade pública. Desde 1994 até 2005, 937.560 trabalhadores rurais foram assentados pelo Governo Federal.

Programa Nacional de Desenvolvimento Sustentável de Territórios Rurais – O Programa Nacional de Desenvolvimento Sustentável de Territórios Rurais tem o objetivo de apoiar a organização e o fortalecimento institucional dos atores sociais locais na gestão participativa do desenvolvimento sustentável dos territórios rurais e promover a implementação e integração de políticas públicas. (Ministério do Desenvolvimento Agrário)

Assessoria Técnica e Preservação Ambiental – O Programa foi criado em 2004 e alia conhecimento tradicional dos trabalhadores assentados aos conhecimentos científicos e técnicos. Promove a equidade de gênero no contexto nacional da reforma agrária, provendo direito de propriedade às mulheres, acesso à rede educacional e segurança social às novas áreas rurais criadas.

Gerenciamento Ambiental – Tem como objetivo a implementação do desenvolvimento sustentável e qualidade de vida nos assentamentos. Promove: a diversidade ambiental, o uso racional e sustentável dos recursos naturais, e a utilização de sistemas de licenciamento como instrumento do gerenciamento ambiental das famílias assentadas.

Crédito de Instalação – A concessão de Crédito Instalação permite o suporte inicial aos assentados do Programa Nacional de Reforma Agrária nos Projetos de Assentamento criados ou reconhecidos pelo Instituto Nacional de colonização e Reforma Agrária (INCRA).

Infra- estrutura – Concede a infra-estrutura básica rural necessária em seus assentamentos. As prioridades são a construção e ou complementação de estradas vicinais, implantação de sistemas de abastecimento de água e construção de redes de eletrificação rural.

Programa de Consolidação e Emancipação (Auto-Suficiência) de Assentamentos Resultantes da Reforma Agrária – É fruto de um acordo firmado entre o governo brasileiro e o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e executado pelo Instituto Nacional de

⁷ NT – Além de promover a inserção das trabalhadoras rurais e atender ao público alvo do Programa (gênero, raça e etnia), os benefícios ainda se estendem às Comunidades Quilombolas do Brasil. Atualmente, existem cerca de 3 mil Comunidades deste tipo espalhadas pelo território brasileiro. Estas Comunidades ainda hoje lutam pelo direito de posse de suas terras que é assegurado pela Constituição Federal de 1988. A população remanescente de quilombos tem uma organização social e identidade étnica os distingue do restante da sociedade, forte ligação à terra e respeito as suas origens de ancestralidade.

Colonização e Reforma Agrária (INCRA). O PAC busca consolidar e desenvolver os assentamentos para que sejam independentes e integrados ao segmento da agricultura familiar.

Programa Terra Sol – O programa Terra Sol, lançado em 2004 pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), busca criar meios para o desenvolvimento sustentável e a qualificação da reforma agrária no Brasil ao apoiar organizações de agricultores assentados. Dentre suas metas estão o aumento da renda das famílias e a valorização das especificidades regionais, respeitando as experiências, potencialidades e a diversidade socioeconômica e cultural de cada localidade (Ministério do Desenvolvimento Agrário).

Programa Luz para Todos – é uma ação integrada coordenada pelo Ministério de Minas e Energia (MME) em que o Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) e o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) participam indicando quais assentamentos rurais têm prioridade para receber energia elétrica. O governo pretende utilizar a energia como vetor de desenvolvimento social e econômico dos assentamentos rurais, contribuindo para a redução da pobreza e o aumento da renda familiar (Ministério do Desenvolvimento Agrário).

Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária – (PRONERA) – Tem a missão de ampliar os níveis de escolarização formal dos trabalhadores rurais assentados.

Programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural – Criado em 2004 pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário é uma ação fundamental para o desenvolvimento de estratégias de inclusão das trabalhadoras rurais. Por meio dele são emitidos gratuitamente: registro de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF), documento de identidade, carteira de trabalho, registro junto ao INSS e carteira de pescador. As beneficiárias também recebem orientações sobre direitos e políticas públicas e podem abrir contas bancárias. Desde sua implantação até hoje, mais de 350 mil documentos foram expedidos em 638 municípios com mais de 190 mil mulheres cadastradas. De acordo com dados da Secretaria Especial de Aquicultura e Pesca (SEAP) foram emitidas 920 carteiras de pescador, entre homens e mulheres, de 2004 a 2006.

Programa Nacional de Desenvolvimento da Agricultura Familiar (PRONAF) – É um programa do Governo Federal que tem por finalidade promover o desenvolvimento sustentável do segmento rural constituído pelos agricultores familiares, de modo a propiciar-lhes o aumento da capacidade produtiva, a geração de empregos e melhoria de renda. O PRONAF Mulher é uma linha de crédito destinada às mulheres para financiamento das atividades agropecuárias e não agropecuárias exploradas mediante emprego direto da força de trabalho do produtor rural e de sua família.

Programa Pró-Moradia – Desenvolvido pelo Governo Federal e o Governo dos Estados para conceder acesso à moradia a homens e mulheres com renda de até 3 salários mínimos.

(iii) Estratégias de Transversalidade na Geração de Trabalho, Emprego e Renda

Plano Nacional de Qualificação (PNQ) – O PNQ deve contribuir para promover a integração das políticas e para a articulação das ações de qualificação social e profissional do Brasil e, em conjunto com outras políticas e ações vinculadas ao emprego, ao trabalho, à renda e à educação, devem promover gradativamente a universalização do direito dos trabalhadores à qualificação.

Programa de Fortalecimento Institucional para a Igualdade de Gênero e Raça, Erradicação da Pobreza e Promoção do Emprego (GRPE) – Incorporar e fortalecer as dimensões de gênero e raça nas políticas e programas de combate à pobreza e à exclusão social e de geração de emprego e renda.

Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR) – Foi criada pelo Governo Federal no dia 21 de março de 2003, com objetivo de estabelecer iniciativas contra as desigualdades raciais no País.

Programa Brasil Gênero e Raça e Primeiro Emprego – Tem como objetivo fortalecer as dimensões de gênero e raça nas Políticas e Programas de combate à pobreza e geração de emprego (ILO, 2006: 16).

Plano Setorial de Qualificação (PLANSEQ) – Visa promover a qualificação social e profissional de mais de quatro mil trabalhadores/as de empreendimentos econômicos solidários organizados em redes ou em cadeias de produção e comercialização, em 21 estados do Brasil.

Trabalho Doméstico Cidadão – É uma ação governamental em diversas frentes, cujo objetivo é valorizar o trabalho e a trabalhadora doméstica, rumo a uma política de Estado para este importante setor da sociedade brasileira. Dentre algumas ações estão a qualificação profissional por meio do aumento do nível escolar dos trabalhadores domésticos, aumento de sua consciência associativa e sindicalista, com vistas a garantia de direitos e cidadania destes trabalhadores. (*Gênero, Raça, Pobreza e Emprego: O Programa GRPE no Brasil*, ILO, 2006: 16).

(iv) Estratégias de Transversalidade na Saúde

Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes – Lançada pelo Ministério da Saúde em 2004 e revisada em 17 de abril de 2006, Reflete o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas evitáveis.

Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama - Viva Mulher – Lançado em 1997 tem como objetivo principal reduzir, substancialmente, o número de mortes causadas pelo câncer do colo do útero e de mama, permitindo à mulher um acesso mais efetivo ao diagnóstico precoce pelo exame Papanicolaou e exame clínico das mamas, além do tratamento adequado do tumor.

Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal – Tem como objetivo articular ações de governo e da sociedade civil, envolvendo diferentes atores sociais, na qualificação da atenção às mulheres e aos recém-nascidos, visando à redução da mortalidade materna e a neonatal e a realização de cesarianas desnecessárias. 12+

Pacto pela Saúde – É um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo, o Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social.

Atenção Especial para Prevenção de DST e AIDS – Em parceria com o Ministério da Saúde, a Secretaria Especial de Políticas para Mulheres (SPM) vem estimulando e apoiando a construção de 39 unidades de atendimento para mulher, especialmente no que concerne ao atendimento às vítimas de violência sexual. Atualmente 121 hospitais fazem parte da Rede de Atenção Integral para Mulheres e Adolescentes em Situação de Violência Sexual, uma rede especial de hospitais públicos para assistir às mulheres em caso de doenças sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS e métodos contraceptivos de emergência.

Ações relacionadas à atenção integral da mulher, tendo em conta os desafios postos pela epidemia da AIDS, doenças infecciosas e parasitárias que ainda representam problemas de saúde pública, como malária, tuberculose e lepra. Até 2003, cerca de 310 casos de AIDS foram diagnosticados no Brasil. As regiões sudeste e sul apresentaram o maior índice de casos no período entre 1980 e 2003: 84%. O sudeste, no entanto, apesar da alta taxa de incidência é a única região que mostra um declínio consistente desde 1998. Comparando-se dados recentes com aqueles de 2002, a taxa nacional caiu 31.5% - de 18.7 para 12.8 pessoas infectadas pelo HIV por 100 mil habitantes – e a taxa da região sudeste, 41% - de 29 por 100 mil habitantes para 17.1 por 100 mil habitantes. Houve um aumento no número de casos em alguns estados das regiões norte e nordeste, relacionados a alterações nos parâmetros socioeconômicos da doença, a qual começa a ser registrada nos segmentos mais pobres da população. Dados oficiais revelam uma significativa evolução no número de casos associados a transmissões por heterossexuais: 17.4%, média durante o período de 1980 a 1991, para 56.1% em 2002. Um dos fatores que mais contribuiu para o aumento da incidência da doença entre mulheres. O alto número de mulheres infectadas gera um aumento significativo no número de crianças órfãs em decorrência da morte de suas mães pelo HIV, estima-se que o número de crianças que perderam a mãe por conta da síndrome aumentou de 383 para 5.500 durante o período de 1989 a 1999. (IPEA/IBGE, 2004).

Como consequência da mortalidade por AIDES, o Governo Brasileiro tem implementado terapias antiretrovirais. Lançado em 2004, o acesso universal e gratuito aos medicamentos antiretrovirais têm mantido os níveis de mortalidade estáveis no país. Outro indicador que permite analisar a luta contra o HIV é a taxa de utilização de preservativos (12.9%) em relação a outros métodos contraceptivos, utilizados por mulheres entre 15 a 45 anos.

De acordo com relatórios oficiais, em 2003 o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS conduziu uma pesquisa para investigar o conhecimento, atitudes, práticas e comportamento das pessoas com relação à AIDS, com vistas a avaliar a vulnerabilidade da população (IPEA/IBGE, 2004).

A resposta brasileira à epidemia da AIDS completou 24 anos em 2007. O modelo de assistência criado em 1983, três anos depois do primeiro caso reportado no Brasil, foi consolidada em 1986, com o estabelecimento do Programa Brasileiro de DST/AIDS. Nesses anos,

a resposta à epidemia foi significativamente ampliada e fortalecida, assim como o acesso à terapia e ao tratamento antiretroviral (ARV), por meio da oferta gratuita do medicamento em versões genéricas. O maior desafio a ser alcançado é a diminuição efetiva de novos casos.

Programa Nacional de DST e AIDS – A missão do Programa Nacional de DST e AIDS (PN-DST/AIDS) é reduzir a incidência do HIV/AIDS e melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Para isso foi criada a Política Nacional de Prevenção de DST e AIDS, que visa a melhoria da qualidade dos serviços públicos oferecidos às pessoas portadoras de AIDS e outras DST; de redução da transmissão vertical do HIV e da sífilis; de aumento da cobertura do diagnóstico e do tratamento das DST e da infecção pelo HIV; de aumento da cobertura das ações de prevenção em mulheres e populações com maior vulnerabilidade; da redução do estigma e da discriminação; e da melhoria da gestão e da sustentabilidade. Em 2004 o Governo Brasileiro gastou US\$ 260 milhões em medicamentos retrovirais, quase 80% desses recursos foi utilizado para adquirir 8 tipos de medicamentos importados. Em 2005, cerca de 170 mil pessoas estavam submetidas ao tratamento anti-retrovírus. Para 2008 a estimativa é que 215 mil pessoas sejam atendidas, compreendendo um total de US\$ 525 milhões de gasto com medicamentos importados. (Ministério da Saúde, 2006).

Aprovação de Lei Garantindo Assistência Contraceptiva pelo SUS – A Lei Nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, estabelece a notificação compulsória, em todo o território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privada.

Projeto de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinelas (VIVA) – Aprovado em junho de 2004 pelo Decreto Presidencial Nº 5.099, tem como objetivo conhecer o perfil epidemiológico da violência e acidentes oficialmente notificados pelos hospitais especializados em serviços de saúde. Durante o período de 2003 a 2006 mais de 6.800 profissionais da área foram treinados para oferecer atenção especial às mulheres vítimas de violência doméstica e abuso sexual.

(v) Violência

A mulher brasileira sempre esteve subordinada ao poder do homem. Os regimes autoritários implantados no país há alguns anos têm pouca participação em ações de melhoria dos padrões de qualidade de vida, o que dificultou a autonomia das mulheres. As mulheres precisavam ganhar voz e tomar o controle, o que possibilitaria uma mudança no seu papel nos grupos políticos. Ainda que essas mulheres estejam sem representação num contexto político e impossibilitadas de expressarem seus ressentimentos, começaram em movimentos, com participação de mulheres pobres e da classe trabalhadora, no sentido de articular suas demandas de implementação de infra-estrutura, escolas, assistência médica e participação política.

Explicar a violência doméstica no Brasil requer um olhar mais amplo aos problemas existentes em cada comunidade. Atualmente as mulheres estão ganhando mais consciência de seus direitos, ao tempo que garantem seu sustento de seus lares se tornam menos tolerantes aos comportamentos masculinos; adquirindo novas habilidades e qualificação superior para enfrentar as diferenças de cargos e salários. Todavia, ainda existe um forte código de silêncio envolvendo a violência doméstica. As mulheres têm vergonha e, muitas vezes, culpam-se pela fúria de seus maridos ou companheiros. Desta feita, é muito difícil obter informações e dados estatísticos acurados. Atualmente, com base em ações do Governo Federal e de Organizações Não-

Governamentais, as mulheres estão recebendo educação sobre como enfrentar tais abusos, por meio de programas de conscientização e aconselhamento. A Secretaria Especial de Políticas para Mulheres tem envidado todos os esforços necessários para a implementação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Com esta iniciativa, o Governo Brasileiro muda a perspectiva do combate à violência contra a mulher, reconhecendo a situação e assumindo responsabilidades para sua eliminação.

Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres – Estabelece diretrizes sobre como oferecer assistência às mulheres vítimas de violência doméstica e abuso sexual e destina recursos para a construção de abrigos para essas mulheres; propõe mudanças no Código Penal Brasileiro com relação aos crimes de estupro e penas mais severas para os agressores; conscientização e capacitação dos agentes públicos para atendimento e prevenção; ampliação do acesso das mulheres à justiça; e no apoio a projetos educativos e culturais. O país conta hoje com 63 Casas-abrigo, 83 Centros de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, 14 Defensorias Públicas da Mulher e 392 Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM) e postos de atendimento. Ao todo, são 160 serviços em todo o país, excluídas as DEAMs. Deste total, a SPM apoiou técnica e financeiramente 93,12% dos serviços: 18 na região Norte, 23 na Nordeste, 13 na Centro-Oeste, 77 na Sudeste e 18 na Sul. Para tecer a rede, o Governo Federal investiu, entre 2003 e 2006, mais de R\$ 30 milhões. Em 2006, foram apoiados outros 19 Centros de Referência e 15 Casas-abrigo que deverão ser inaugurados no decorrer de 2007. (ref. *Memória 2003-2006*, Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres/Presidência da República).

Com relação à Segurança Pública, estão sendo realizados treinamentos para policiais, de ambos os sexos, para o combate ao tráfico de pessoas com objetivo específico de exploração sexual. Um bom exemplo que pode ser dado no que concerne aos Conselhos de Segurança Comunitária (CONSEG), criado em São Paulo no ano de 1985, com a finalidade de formação de líderes comunitários para tratar de questões de segurança. O Projeto tem como objetivo principal a expansão do Sistema KOBAN e aprimoramento dos serviços à população no que diz respeito à segurança no estado de São Paulo. O Sistema KOBAN refere-se à instalação dos BCSs, “chuzaishos”, pelotões, companhias ou batalhões para proporcionar aos moradores locais iniciativas de segurança comunitária.

Em 1992 o Comando da Corporação lançou uma nova estratégia de abordagem cidadã com base no modelo Japonês de 1968. É importante ressaltar que a Polícia Militar já desenvolve alguns programas educacionais para diminuição da violência doméstica, tráfico e uso de drogas e violência nas escolas nas comunidades. Estas atividades têm sido estendidas aos Pelotões; com ênfase especial nos problemas relacionados às regiões vizinhas. Atualmente existem 99.000 policiais no estado de São Paulo, dos quais 80.000 são homens e aproximadamente 10.000 são mulheres. O Projeto ampliou suas atividades para 20 delegacias de polícias; certamente ainda é o começo, uma vez que São Paulo tem 268 bases policiais em todo o estado.

A Base do Policiamento Comunitário Ronda do Quarteirão, por exemplo, fica nas proximidades da Universidade, da Escola do SENAC e durante o mês de setembro de 2007 prestou policiamento à população com visitas a 689 domicílios. Esse contato com a população mostra que os policiais estão lá para cooperar com as pessoas e não para puni-las. Eles se incumbem da segurança, de infrações de trânsito (561 no total), e flagrantes e prisões. Esse trabalho é realizado por um grupo de 16 policiais. Além dessas atribuições, eles promovem encontros entre a Sociedade Civil, espetáculos culturais, sessão de filmes nos quarteirões, jogos e

atividades esportivas (visitas de campo e entrevistas realizadas com a Polícia Militar de São Paulo, 11 de outubro de 2007).

(vi) Garantia de Espaço às Mulheres: Acesso ao Poder

Programa Nacional de Promoção da Igualdade de Oportunidade na Função Pública – De acordo com dados estatísticos do Tribunal Superior Eleitoral – TSE, em 2004 51.45% das mulheres eram membros do eleitorado nacional, o que corresponde a 55.577,708 eleitoras num universo de 109.968,178 eleitores. Este quadro mostra 50.22% (47.597,230) eleitoras em 1994; 50.16% (50.803,039) em 1996; e 49.99% em 1998 (53.013,835) (UNIFEM, 2007: 39) ⁸.

As mulheres são encorajadas a se candidatarem a cargos políticos, desde que obedecidas algumas normas oficiais, quais sejam: 35 anos de idade para concorrer a Presidente, vice-presidente e Senador; 30 anos de idade para Governador, vice-governador; 21 anos para Deputado Federal, Deputado Estadual, Prefeito e para cargos de Juiz; e 18 anos para Vereador (UNIFEM, 2007: 39).

A Lei Nº 9.504 foi um importante marco para o estabelecimento das candidaturas das mulheres, estabelece uma cota mínima de 30% e máxima de 70%, por sexo. Em 1994 o número de mulheres candidatas chegou a 7.18%; em 2002 14.84% (TSE; *apud* UNIFEM, 2007: 40) ⁹. Em 1995 havia 22% das vagas na Câmara Municipal destinada às mulheres, das quais 12% foram eleitas à Vereadora.

Poder Legislativo: Câmara dos Deputados, 6% de participação feminina (1995-1998) comparada com 513 parlamentares; aumento para 8.19% em 2002. No Senado, a inserção das mulheres mostra um número ainda baixo, apenas 2.46% em 1995; 6.17% em 2000, do total de 81 homens (ICC-Brasil, Cepia, 2004, *apud* UNIFEM, 2007: 41).

Fatos históricos revelam que apenas em 1932 a primeira mulher foi eleita Deputada Federal, aumentando em número desde os anos 80, uma média de 8 a 45 mulheres eleitas de 1982 até 2006, conforme tabela abaixo.

Ano	Candidatas	Eleitas
1 932	1	1
1 935	-	2
1 946	18	-
1 950	9	1
1 954	13	3
1 958	8	2
1 962	9	2
1 965	13	6

⁸ PIOVESAN, Flavia. *Direitos civis e políticos: a conquista da cidadania feminina*, in: **O Progresso das Mulheres no Brasil**, UNIFEM, Ford Foundation, Cepia – Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação, Brasília: 2006, p. 33-52.

⁹ De acordo com José Eustáquio Diniz Alves, autor de “*A Mulher e a Política de Cotas*”, 2004, durante 60 anos, de 1932 a 1992, a mulher brasileira obteve apenas 7% das cadeiras do Poder Legislativo, em 1994 elas eram 8% nas Assembléias Legislativas e 6% na Câmara Federal. Embora os partidos sejam encorajados a inserirem as mulheres candidaturas a cargos públicos, não significa que eles preencham a cota oficial de 30%. Durante as eleições municipais de 2004, as candidaturas femininas à Câmara Municipal somaram 22%, e 12% para Vereadora. Ver: *O Progresso das Mulheres no Brasil*, UNIFEM, Fundação Ford, Cepia, Brasília: 2006, p. 40.

1 970	4	1
1 974	4	1
1 978	-	4
1 982	58	8
1 986	166	26
1 990	-	29
1 994	189	32
1 998	352	29
2 002	509	49
2 006	652	45

Fonte: Tribunal Superior Eleitoral, 2006.

É importante ressaltar que em 2004, considerando o total de 5.562 municípios no país, 1.631 cidades não tinham uma Vereadora em suas listas oficiais. A maioria das 2.087 cidades elegeu apenas 10% e 19.9% das candidatas. Em 431 municípios, dados revelam que dos 30% das vagas destinadas às mulheres, 39.9% foram eleitas. Em 93 cidades, de 40% a 49.9% foram eleitas. Como conclusão, podemos dizer que apenas em 23 cidades as mulheres se tornaram maioria na Câmara Municipal (UNIFEM, 2007: 42).

Poder Executivo: No Poder Executivo, durante o período de 1994, 1998 e 2000 apenas uma mulher (4%) foi eleita Governadora de um total de 27 candidatas. Em 2002 essa participação apresentou um aumento de 8%, com duas Governadoras eleitas (UNIFEM, 2007: 42). O mesmo aconteceu no nível municipal, apresentando apenas 3% de Prefeitas eleitas em 1995 (4.972 cidades); e 5% de 1998 a 2000 (5.505 cidades). Assessores de Alto Nível em 1995 foram 17%; e 15% respectivamente em 1998 e 2000. Empregados em cargos da Administração Pública Direta mostra um percentual de 52.14% de mulheres. O Ministério das Relações Exteriores tinha em 1995 apenas três mulheres em posto de Embaixadora, entre 98 homens. Este número aumentou em 3.87% em 1998, e totalizou 4.45% em 2000.

Poder Judiciário: O número representantes mulheres nas Supremas Cortes é extremamente reduzido; até 1995 nenhuma mulher tinha ocupado um posto oficial. Em 1998 a participação das mulheres alcançou 2%, em 2001 8.20% e em 2003 aumentou para 9.09%, conforme descrito na tabela abaixo.

	Mulheres	%	Homens	%	Total
Supremo Tribunal Federal (STF) *	2	18.18	9	81.81	11
Superior Tribunal de Justiça (STJ) **	6	18.75	26	81.25	32
Tribunal Superior do Trabalho (TST) ***	4	17.39	19	82.60	23
Total	12	18.18	54	81.81	66

Fonte: STF, STJ e TST, 2007.

* Ministras Ellen Gracie Northfleet e Carmem Lúcia Antunes Rocha.

** Ministras Eliana Calmon, Fátima Nancy Andrichi, Laurita Hilário Vaz, Denise Martins Arruda, Maria Thereza Rocha de Assis Moura e Desembargadora Jane Ribeiro Silva.

*** Ministras Maria Cristina Peduzzi, Rosa Maria Weber Candiota da Rosa, Maria de Assis Calsing e Dora Maria da Costa.

É imperativo ressaltar que na história do Supremo Tribunal Federal – STF até 2002 nenhuma mulher havia sido nomeada Ministra, somente em 2001 a Ministra Ellen Grace Northfleet foi nomeada pelo Presidente Lula.

O Superior Tribunal de Justiça – STJ tem 28 ministros e 4 ministras. Por outro lado, o Tribunal Superior do Trabalho – TST tem 16 ministros e apenas uma ministra. Embora o aumento do empoderamento das mulheres possa ser verificado, novas iniciativas para sensibilizar a área judicial para questões relativas a direitos humanos com perspectiva de gênero estão sendo realizadas, assim como a promoção de cursos de treinamentos. Infelizmente, esses temas ainda não têm sido discutidos com relação à inserção de raça e etnia com muita ênfase.

(vii) Promovendo a Visibilidade da Mulher por meio de Estatísticas

Uma importante estratégia de transversalidade política utilizada pelo Brasil concentra-se na expansão de dados e no aperfeiçoamento da coleta de informações estatísticas sobre gênero e sua publicação, tais como: Revista “Em questão”, “Boletim Informativo SEPPIR”, “Dito e feito”. Estas publicações fornecem à sociedade, assim como ao CFemea, Organizações de Defesa de Direitos, Cladem, Cepia, “Democracia Viva” do IBASE (o primeiro Programa Fome Zero implementado no Brasil por Herbert de Souza) e Themis, NGO's, Organizações Não-Governamentais, etc., informações com enfoque de Gênero; o sítio na Internet do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) ainda estava em construção no momento da elaboração deste relatório; conexão entre o CNDM e redes de televisão e rádio para transmissão para todo o Brasil de debates e entrevistas concernentes a temática de gênero encontra-se em fase de construção. Censos estatísticos como os do IBGE, PNAD, IPEA e da SPM e SEPPIR ajudam aos estatísticos e estudiosos da área a aumentarem a acuidade e qualidade dos dados brasileiros.

2.2 – Máquina do Governo

A proposta do Plano Plurianual 2008-2011 enviada pelo Executivo ao Congresso Nacional apresenta um conjunto de programas e três agendas prioritárias: Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE); e o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC); Agenda Social; além de um conjunto de 56 metas prioritárias. Dez objetivos de governo o orientam, dos quais três buscam a superação das desigualdades (i) sociais; (ii) de gênero, raça e etnia; (iii) e as desigualdades regionais.

Dentre esses, é no objetivo de fortalecer a democracia com igualdade de gênero, raça e etnia e a cidadania com transparência, diálogo social e garantia dos direitos humanos, que as questões relacionadas às desigualdades de gênero e racial, às crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e GLBTBT ganham destaque; assim como a participação e controle social sobre as políticas pública. (Cfemea, 2007).

As principais metas de Governo são:

1. Promover a inclusão social e a redução das desigualdades;
2. Promover o crescimento econômico, ambientalmente sustentável, com geração de emprego e distribuição de renda;
3. Propiciar o acesso da população brasileira à educação e ao conhecimento com equidade, qualidade e valorização da diversidade;
4. Fortalecer a democracia com igualdade de gênero, raça e etnia e a cidadania com transparência, diálogo social e garantia dos direitos humanos;
5. Implantar uma infra-estrutura eficiente e integradora do Território Nacional;
6. Reduzir as desigualdades regionais a partir das potencialidades locais do Território Nacional;
7. Fortalecer a inserção soberana internacional e a integração sul-americana;
8. Elevar a competitividade sistêmica da economia com inovação tecnológica;
9. Promover um ambiente social pacífico e garantir a integridade dos cidadãos;
10. Promover o acesso com qualidade à seguridade social, sob a perspectiva da universalidade e da equidade, assegurando-se o seu caráter democrático e a descentralização.

De acordo com o Cfemea e a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, o Plano Plurianual considera os seguintes Programas e ações¹⁰:

(i) Enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes	R\$ 850 mil
(ii) Prevenção e enfrentamento da violência contra as mulheres	R\$ 27,5 milhões
(iii) Apoio administrativo	R\$ 5,7 milhões
(iv) Gestão da Transversalidade de Gênero nas políticas públicas	R\$ 6,4 milhões
(v) Cidadania e efetivação dos direitos das mulheres	R\$ 7,2 milhões

¹⁰ Fonte: Cfemea, 2007.

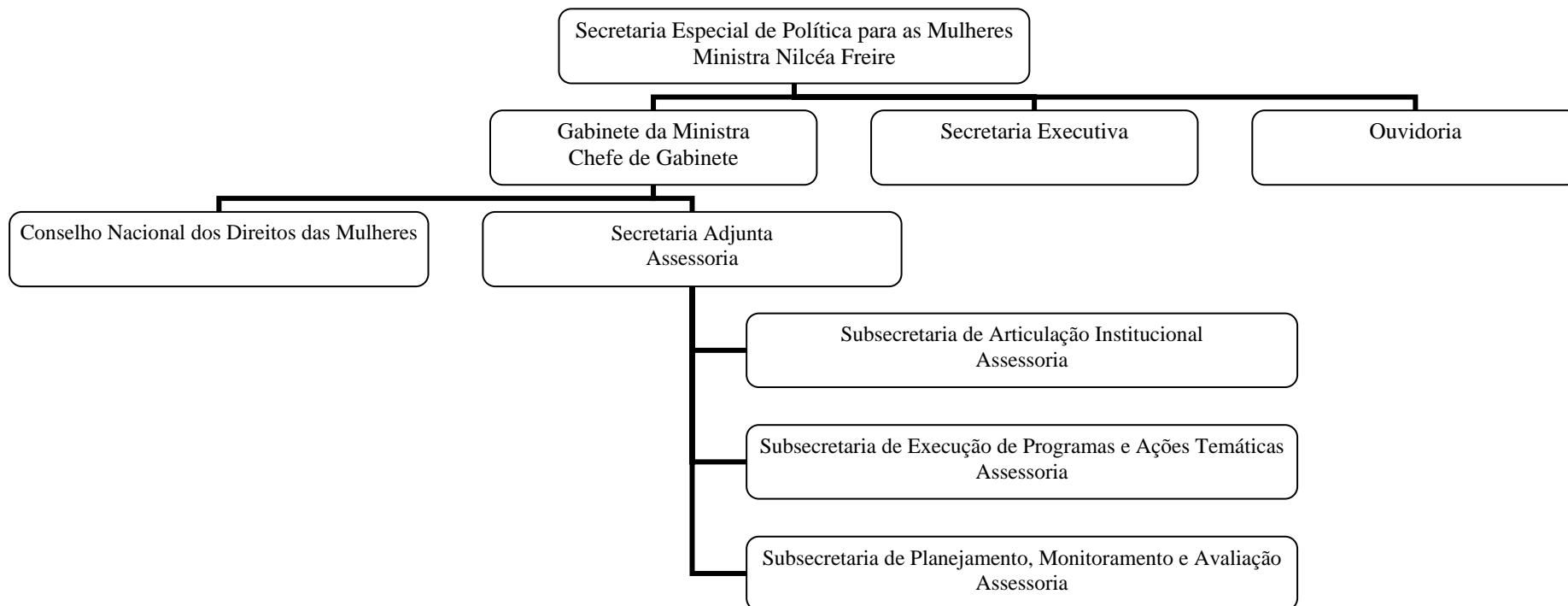
Principais estratégias integração da perspectiva de gênero ao conjunto de políticas públicas por outros Ministérios.

Máquina do Governo	Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) – Presidência da República (desde 2004)
No. de funcionários	1 Presidente e 20 Conselheiros (indicados pelo Presidente da República) os quais são representantes da Sociedade Civil, 13 representante dos Ministeriais, e 3 representantes de notório saber sobre temas relativos a gênero.
Função	Coordenação entre os Ministérios e agencies para o planejamento e implementação da Política Nacional para as Mulheres.

Órgão	Ações de Implementação
Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SPM) – Presidência da República (desde 2004)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher. ▪ Estabelecimento de Delegacia Especializada em Atendimento à Mulher (DEAMs), para atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica ou abuso sexual; ▪ Construção de abrigos para mulheres; ▪ Estabelecimento dos Centros de Referência para assistência de mulheres vítimas de abuso ou violência, assim como da Lei de proteção aos direitos das mulheres; ▪ Conselho de Segurança Comunitária (CONSEG); ▪ Implementação dos escritórios de Defensoria Pública para mulheres; ▪ Provisão de meios de comunicação como boletins informativos; ▪ Páginas na internet e canais de televisão para divulgação de informações sobre gênero.
Ministério da Educação (desde 2002)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eliminação do estereótipo de gênero do currículo escolar e livro didático; ▪ Fundo de Valorização do Professor que se pretende a melhoria no salário dos professores e fornece treinamento educacional (as mulheres são maioria no sistema educacional); ▪ Programa Brasil Alfabetizado; ▪ Programa Mulher e Ciência; ▪ Programa Gênero e Diversidade na Escola; ▪ Programa Pró-Equidade de Gênero
Ministério da Saúde (desde 2001)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal; ▪ Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher; ▪ Pacto Nacional Pela Vida; ▪ Política Nacional de Atenção Básica à Saúde; ▪ Melhorias nos serviços de educação, saúde e nutrição e implementação dos Programas de Saúde da Família; ▪ Atenção Especial à Prevenção de DST e AIDS; ▪ Aprovação de lei garantindo assistência contraceptiva pelo SUS.
Ministério do Trabalho e Emprego	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Educação profissional por meio do Programa Nacional de Qualificação do Trabalhador, com 30% de vagas garantidas para as

(desde 2003)	<p>mulheres;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecimento do Programa de Geração de Emprego e Renda, promovendo acesso rápido a cartas de crédito e treinamento técnico e gerencial para homens e mulheres.
Ministério do Desenvolvimento Agrário (desde 2004)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assentamento de famílias por meio do Programa de Reforma Agrário; atenção especial tem sido dada às mulheres chefes de família.
Parcerias entre o Governo Federal, estados e municípios e Sociedade Civil (desde 2003)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concessão de crédito para aquisição de casa própria por meio da Caixa Econômica Federal.
Escola Nacional de Administração Pública (desde 2005)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acesso ao poder com relação a gênero por meio do Programa Nacional de Promoção da Igualdade de Oportunidades no Governo.
Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (desde 2004)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecimento de Programas de Transferência de Renda a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Os beneficiários têm que atender a condicionalidades impostas pelo Programa, tais como frequência escolar das crianças matriculadas na rede de ensino pública.

Organograma 1 – A Secretaria Especial de Política para as Mulheres – SPM – Presidência da República (PR), estrutura da Secretaria:



3 – Situação Atual da Mulher por Setor

3.1 – Educação

Em 2007 existiam cerca de 203.900 escolas públicas para atenção básica (82.6% públicas e 17.4% privadas). Desse total, 54.8% estão localizadas no setor urbano (correspondendo a 86.6 milhões de matrículas) e 45.2% nas áreas rurais (correspondendo a 13.3% de matrículas). Apesar disso, existem 36.968,000 crianças analfabetas no país. O Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE) visa elevar a qualidade do sistema de educação. O Fundo de Educação Básica alocou cerca de R\$ 1 bilhão que beneficiará a mais de 1.000 cidades. Está sendo preparado um completo plano de ação com ênfase na prevenção da discriminação de gênero. Investimentos nas áreas remanescentes de quilombos e comunidades indígenas tiveram início em 2004. De acordo com o IBGE/PNAD, a taxa total de matrículas por gênero para o ensino fundamental em 2006 foi de 17.086,427 homens e 16.196,236 mulheres.

[Situação Geral]

O Sistema Educacional no Brasil compreende três níveis. Os primeiros 9 anos corresponde à Educação Primária, e é compulsória para todas as crianças a partir de 7 anos. O seguinte compreende o Ensino Médio ou Educação Tecnológica, o qual é de 3 anos, seguido da Educação Superior, a qual pode durar de 4 a 7 anos. Além disso, ainda existe a Pré-escola, que compreende as creches para crianças de 0 a 7 anos.

Para todos os níveis mencionados existem escolas públicas e privadas. Até o Ensino Médio, os mais abastados freqüentam as escolas privadas, a qual oferece maior qualidade em educação, enquanto que os demais freqüentam as escolas públicas. Uma vez que o nível mais alto é atingido, o cenário se inverte e um pequeno número de estudantes de escolas públicas tem capacidades suficientes para passar pelos exames de admissão das universidades, que têm um nível de excelência bem superior ao das universidades e faculdades privadas. Assim, a maioria dos estudantes das escolas públicas acaba sendo admitida em faculdades privadas por conta da maior facilidade de admissão. Geralmente, os menos privilegiados estudam à noite e trabalham durante o dia para arcar com suas despesas educacionais.

Todos os indicadores educacionais têm apresentado uma melhoria na última década. De acordo com o Governo Brasileiro a taxa de escolarização aumento de 91.2% para as pessoas entre 5 e 17 anos em 2005 para 92% em 2006. (PNAD, 2006). A freqüência nas universidades aumentou 13.2%, maior que em 2004, apresentando um incremento de 15.3% no setor privado em 2005. Taxas negativas relativas aos estudantes da Pré-escola e Ensino Médio revelam que as estruturas demográficas diminuíram.

A taxa de analfabetismo foi de 10.2% em 2005. Em 2006, essa taxa decresceu para 9.6% em todas as regiões e entre todos os grupos etários. Na região nordeste, onde a taxa foi 20% mais alta em 2005, diminuiu para 18.9% em 2006. Para a faixa etária de 15 anos, a taxa de analfabetismo foi de 11% em 2005, mas decresceu para 10.4% em 2006 (PNAD, 2006).

Indicadores não são melhores por conta da existência de atraso escolar; alunos acima de 10 anos de idade que estão no Ensino Fundamental, por enquanto, apenas são considerados no cálculo da taxa líquida de freqüência, aumentando sua porcentagem. De acordo com dados do Censo Escolar, foi registrada uma taxa de abandono no Ensino Fundamental de 8.7% no Brasil. Por conseguinte, no ano de 2008 estima-se que pelo menos 90% das crianças, de ambos os sexos,

estarão matriculados no Ensino Fundamental, e 75% destas estarão no Ensino Médio (dados revelam que 73% de homens e 78% de mulheres estavam matriculados no Ensino Médio em 2005, HRD 2007/2008).

A permanência na escola aumentou para todas as idades e em todas as regiões, mas a região nordeste apresenta as taxas mais negativas. Desequilíbrios regionais também se sobressaem nas análises nos níveis mais altos de educação. Nas regiões sul e sudeste o contraste é ainda maior: a variação é de 5.1% para a faixa etária entre 15 e 24 anos de idade na região nordeste, e 13.7% na região sul. A desagregação desse indicador por raça e gênero revela uma perspectiva sobre as desigualdades sociais que estão arraigadas no país em termos de educação.

Na Educação Superior, a taxa líquida de frequência das mulheres chama atenção: 11.3% contra 8.3% para os homens. A falta de simetria, neste caso, pesa contra os homens, uma vez que eles – mais do que as mulheres – desistem dos estudos para tentar entrar no mercado de trabalho. Não obstante, na análise da frequência escolar de acordo com a raça o contraste aumenta consideravelmente. Os jovens brancos entre 15 e 17 anos do Ensino Médio têm quase o dobro da frequência (53.4%) que os jovens negros ou mulatos (29.2%). Com relação à Educação Superior, a diferença aumenta quatro vezes, e o mesmo quadro é encontrado em todas as regiões do país (brancos 16.5% e 4.8% negros e mulatos). (IPEA, 2004, RDH, 2007/2008).

Embora o Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/2008 apresente uma taxa de analfabetismo de adultos de 88% para homens e 89% para mulheres, é preciso destacar que o problema da baixa desempenho acadêmica e repetência não podem ser escondidos pelo Ministério da Educação. É preciso reestruturar a organização da educação em classes especiais, por meio de treinamento e capacitação dos professores e produção e distribuição de materiais acadêmicos, pelos principais atores envolvidos: governos estaduais e municipais, universidades, Sistema “S” e movimentos de intercâmbio acadêmico. Com a reestruturação interna do Ministério da Educação, levada a cabo em 2004, foi criada a Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, sendo responsável pelas ações de alfabetização e inclusão de gênero no currículo escolar, com vistas a evitar estereótipos antes usados como forma de discriminação das mulheres.

[Política de Governo e Orçamento para Ações de Inclusão de Gênero]

As mulheres brasileiras estão conseguindo mais qualificação profissional do que no passado; elas têm mais anos de estudo que os homens, e estão se inserindo em profissões prestigiosas antes consideradas exclusivas dos homens.

A inserção das mulheres no mercado de trabalho no período de 1992 a 2002 é caracterizada por avanços e retrocessos. Verificam-se intensos e permanentes aumentos na população economicamente ativa (PEA), por outro lado, altas taxas de desemprego e péssimas condições de trabalho para mulheres são evidentes na sociedade brasileira. As mulheres mais qualificadas conseguem melhores empregos e acesso a carreiras as quais nunca antes haviam sido ocupadas por elas, como cargos de Diretoria e Gerência; apesar disto, existem muitas mulheres ocupando postos de trabalhos precários no setor informal da economia. “As pessoas se perguntam qual é o empecilho para a geração de emprego no Brasil; isso se dá pela falta de dinamismo da economia brasileira. Elas também se perguntam que tipos de postos de trabalho foram criados no Brasil e quais os atuais impedimentos para sua criação? É verdade que as mulheres do setor informal não estão inseridas nesse contexto. Na verdade, os postos de trabalhos têm sido criados para trabalhadores ou profissionais com nível educacional mais alto. É importante ressaltar que a disponibilidade de vagas de trabalho para profissionais com menos de cinco anos de estudo diminuiu 8% entre 1992 e 1996. Por outro lado, os trabalhadores com cinco a oito anos

perceberam um aumento na oferta de emprego de quase 20%; houve ainda abertura de novas vagas para aqueles com nove a onze anos de estudo, que aumentou 28%. Por conseguinte, é possível perceber que por trás do crescimento de 8% na criação de novos postos, existe um crescimento significativo das oportunidades para os trabalhadores situados no grupo com nível de estudo de médio a alto”.¹¹

As mudanças ocorridas no mercado de trabalho brasileiro foram muito significativas, especialmente com relação à geração de emprego na indústria e fábricas. A geração de novos postos de trabalho não se deveu à falta de dinamismo da economia, mas por fatores relacionados ao funcionamento do mercado de trabalho; esses fatores estão associados ao rápido crescimento da produtividade, que depende em última instância de profissionais mais qualificados que possam produzir bens de mais alta qualidade com menos esforço.

O impacto da educação sobre a vida das mulheres, tendo em conta as diferenças nos anos de estudo entre homens e mulheres, revela que as mulheres têm nível de estudo mais alto que os homens, em 2002, 37% das mulheres e 26% dos homens tinham mais de 11 anos de estudo. Estes dados mostram que em dez anos a quantidade de estudo das mulheres aumentou de 23% para 37%. Em 2002, 59% dos estudantes que terminaram o Ensino Fundamental (9-11 anos de estudo) eram mulheres; conforme dados publicados a partir do Censo do Ensino Médio, Ministério da Educação, UNIFEM, 2006: 69.¹²

O número de mulheres matriculadas em cursos técnicos tem chamado atenção, em diversas especialidades, tais como: serviços gerais, saúde, artes; e mostra participação de 63% das mulheres abaixo da graduação. Fazendo-se uma releitura dos cursos tradicionais, tais como ensino, saúde, serviço social, humanidades e artes, é possível perceber que as mulheres estão preferindo cursos da área de ciências sociais, negócios e direito (de 50.6% para 54.6%). Outras mulheres estão se inserindo em cursos de engenharia, produção, construção e medicina, mostrando um aumento de 20.8% para 30.8% durante 1990 a 2002. As mulheres também são consideradas mais jovens que os homens: 62% engenheiras, 47% arquitetas, 49% médicas, 65% advogas; e mais da metade destas mulheres tornam-se procuradoras e juízas com 39 anos de idade ou menos (UNIFEM, 2006: 70-72).

Estes avanços só foram possíveis por conta do Protocolo de Cooperação de 1996, que foi estabelecido entre o Ministério da Educação e o Ministério da Justiça, este último representado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), com vistas à implementação de um conjunto de ações com ênfase na prevenção do estereótipo de gênero nos currículos educacionais, livros didáticos e estratégias de treinamento de professores, tais como:

- Promoção da igualdade de gênero como componente das estratégias de treinamento dos professores;
- Revisão curricular com vistas a banir toda forma de discriminação e preconceito;
- Implementação do Programa Nacional do Livro com ênfase na igualdade de gênero, classificando-os como “recomendado”, “recomendado com reservas” ou “excluído” caso apresentem algum traço de preconceito e ou discriminação;

¹¹ Bijos, Leila. *Gender, Power, Financial Access, and Development in Latin América: Comparing Brazilian and Bolivian Cases*, **Law and Business Review of the Americas**, Vol. 12, Summer 2006, Nº 3, Southern Methodist University (SMU) Dedman School of Law, Texas, USA, p. 341-360.

¹² Bruschini, Cristina, Lombardi, Maria Rosa & Unbehaum, Sandra. *Trabalho, renda e políticas sociais: avanços e desafios*, in: *O Progresso das Mulheres no Brasil*, UNIFEM, Ford Foundation, Cepia, Brasília: 2006, p. 40.

- Intervenções em campanhas publicitárias e seminários “Mulheres e a Propaganda”, programas de rádio, tais como “Mulherio”, e mobilização durante o Dia Internacional da Mulher, celebrado em 8 de março, e o Dia Internacional da Não-Violência contra as Mulheres, designado como o dia 25 de novembro, são bons exemplos dos trabalhos realizados pela Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM).

Em dezembro de 2006 o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB foi criado por meio da Emenda Constitucional 53, de 19 de dezembro de 2006, e regulado pela Medida Provisória Nº 339, de 29 de dezembro de 2006. Sua implementação começou em 1º de janeiro de 2007.

O FUNDEB tem natureza contábil e é financiado com recursos dos três Entes Federados (União, Estados e Municípios), estipulando que 20% das receitas transferidas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios serão usados em toda a Educação Básica por meio do FUNDEB, o qual proverá a distribuição dos recursos com base no número de estudantes das escolas públicas de acordo com o último Censo Escolar.

De acordo com sua regulação, 60% dos recursos do FUNDEB deverão ser usados, anualmente, para a remuneração dos profissionais da Educação. Uma vez que a maioria dos profissionais da Educação são mulheres, o Governo afirma que esta é uma grande medida para melhorar os salários das mulheres.

Entretanto, de acordo com a UNESCO, os salários dos profissionais da Educação ainda são deficientes. O Brasil tem a 3ª pior média salarial para os professores em início de carreira ganham de R\$ 80 a R\$ 180 por mês. A situação é ainda pior na região nordeste, de acordo com a UNESCO o valor pago por hora/aula é de cerca de R\$ 0.98. Os gastos Federais com educação chegaram a R\$ 81 bilhões (ref. Min. Fazenda, Tesouro Nacional, 2006).

Desde 1995 o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) tem desenvolvido Programa com vistas à promoção da descentralização Federal dos fundos para todas as escolas do país, assim os governos locais poderiam gerenciar esses fundos recebidos do Governo Federal para promover melhorias nas instalações e no processo de formação dos profissionais da Educação. O Programa, como um todo, cobre:

- Elaboração de Planos de Trabalho Anual: os governos locais apresentam anualmente seus Planos de Trabalho ao Governo Federal que deve conter todas as ações que os governos pretendem realizar durante aquele ano, como necessidade de financiamento para construção ou ampliação de escolas, aquisição de móveis, equipamentos e materiais didáticos;

- Programa de Assessoria Técnica: recursos do Fundo são repassados aos estados e municípios para aquisição de equipamentos de TV, aparelhos de DVD ou Vídeo-cassete, antenas parabólicas, etc.;

- Programa Nacional do Livro Didático: distribuição de livros didáticos a todas as escolas do país.

De acordo com o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, entre 1994 e 2005 o Programa Nacional do Livro Didático (PNLD) adquiriu, para utilização durante os anos escolares de 1995 a 2006, 1.077 bilhões de livros distribuídos a uma média anual a 30.8 milhões de estudantes matriculados em cerca de 160 mil escolas.

Em 2006, o PNLD comprou e distribuiu vários dicionários para cerca de 760 mil salas de aula de 147.7 mil escolas públicas do Ensino Fundamental, beneficiando 29.8 milhões de estudantes.

[Educação Básica]

A educação desempenha um papel fundamental em termos de preparação dos cidadãos para sua vida profissional, desde o maternal, aos 3 anos de idade, cujo objetivo principal é o de completar o desenvolvimento das crianças até os 6 anos de idade em seu aspecto físico, psicológico, intelectual e social, complementado pela educação familiar e a relação com a comunidade. Para garantir o acesso dessas crianças a uma educação de qualidade, o Governo Federal apóia creches privadas, ou instituições equivalentes, para o atendimento de crianças de 3 anos e pré-escolas para crianças de 4 a 6 anos de idade (LDB art. 29 e 30).

O próximo passo é a Ensino Fundamental que continua até a graduação no Ensino Médio. A PNAD 2006 destaca grandes mudanças no âmbito educacional, especialmente se comparada a mesma fonte no ano de 1996. A taxa bruta de frequência escolar relacionada a alguns segmentos etários apresentou um resultado significativo. Para crianças em idade de 0 a 3 anos, a porcentagem aumentou de 7.4% para 15.5%. Educação para crianças de 4 a 6 anos de idade passou de 53.8% para 76.0%, um aumento de 40% na frequência escolar. Estes são resultados muito importantes para o Governo Brasileiro, uma vez que investimentos feitos na educação infantil resultaram em mudanças sociais e econômicas bastante importantes para o futuro do país. O Governo Federal, seguindo a terceira meta dos Objetivos do Milênio, vem promovendo ações empoderamento das mulheres e igualdade de gênero. Seu alvo principal é eliminar as grandes disparidades de gênero na Educação Básica e Fundamental, assim como em todos os níveis educacionais, até 2015. No Brasil, a educação formal não mais representa o maior obstáculo para alcançar a equidade de gênero.

O Programa Educacional Brasileiro, o qual contempla a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996) em seu artigo 5º diz que “O acesso ao ensino fundamental é direito público subjetivo, podendo qualquer cidadão, grupo de cidadãos, associação comunitária, organização sindical, entidade de classe ou outra legalmente constituída, e, ainda, o Ministério Público, acionar o Poder Público para exigí-lo”. A Educação básica visa a desenvolver a capacidade de aprendizagem da criança, ensinando-a a ler e escrever, e cálculos aritméticos simples. Ademais, a criança será capaz de entender o ambiente social e natural onde vivem; aprenderão sobre a organização política, temas relacionados à tecnologia, artes, costumes e valores imbuídos na sociedade, compartilhar de relações fraternais e cordiais entre homens e mulheres. A capacidade de aprendizado é importante para a aquisição de valores para a vida e atitudes, reforçando os laços com a família, a solidariedade humana, a tolerância recíproca e fornecerá a base fundamental para a vida em sociedade.

Embora as mulheres tenham maior escolaridade que os homens, a discriminação contra as mulheres é desvelada no momento em que analisamos os indicadores de sua participação no mercado de trabalho e na esfera política, o que é agravado pela ocorrência de casos de violência doméstica. Além de atrasar o empoderamento das mulheres, a cultura brasileira cria outros tipos de desigualdades e até paradoxos, como a desvantagem dos homens em termos de educação: pressionados a procurar trabalho ainda com pouca idade, esses rapazes acabam por desistir da escola. Uma vez que as atividades das jovens são tradicionalmente domésticas, com horários mais flexíveis, elas geralmente se organizam para terminar seus estudos. Atualmente, as mulheres permanecem na escola até terminar o ciclo educacional. Existe um aumento considerável na presença das mulheres na escola em relação aos homens. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostra que as mulheres saem à procura de trabalho entre 18 e 25 anos de idade, o que não significa necessariamente que elas deixam de estudar. A presença de homens e mulheres na educação fundamental varia muito pouco em termos de raça, 97% para ambos, permanecendo perto da

média brasileira (taxa de matrícula para os homens é de 145 e para mulheres 137). (RDH, 2007/2008).

Com relação à proporção de analfabetos no grupo de 15 a 24 anos, para homens e mulheres (102,5%), não existe uma disparidade significativa, e ao longo da última década esse indicador tem diminuído constantemente – de 104.8% em 1992 para 102.5% em 2002. O Relatório de Desenvolvimento Humano de 2007/2008 apresenta uma taxa total de analfabetismo entre a população adulta de 88% para homens e 89% para mulheres.

Embora as mulheres sejam mais alfabetizadas que os homens é possível dizer que existe igualdade de gênero em termos da média geral do país.

[Impacto da Política Econômica sobre a Política Educacional]

Desde 2003 algumas companhias e fundações começaram a se envolver na educação e treinamento de adultos. A tabela a seguir apresenta dados estatísticos atualizados (2006) relacionados ao analfabetismo da população de 15 anos de idade ou mais (total e %), de acordo com a faixa etária e raça, mostrando um total de 14.391 milhões de pessoas sem qualquer tipo de educação formal, afetando a população adulta de 40 a 59 anos de idade (36.4%). A incidência é maior quando analisamos os dados com recorte de cor (pretos ou pardos), com um total de 67.4%, como na tabela 5 abaixo:

Tabela 4 – Analfabetismo da população de 10 anos de idade ou mais, total e por faixa etária e sexo de acordo com as regiões do Brasil - 2005-2006						
Faixa etária e sexo	População de 10 anos de idade ou mais (1 000 pessoas)					
	Brasil	Regiões				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
2005						
Total (1)	152 916	11 440	41 252	66 652	22 808	10 764
Homens (1)	73 880	5 651	20 012	31 962	11 015	5 238
Mulheres (1)	79 036	5 788	21 240	34 690	11 793	5 525
10 a 14 anos de idade	17 216	1 658	5 275	6 600	2 428	1 254
Homens	8 799	829	2 716	3 405	1 221	627
Mulheres	8 416	829	2 559	3 195	1 207	627
15 a 17 anos de idade	10 659	923	3 280	4 254	1 430	772
Homens	5 363	451	1 644	2 162	720	386
Mulheres	5 296	471	1 636	2 092	711	387
18 a 24 anos de idade	24 434	2 078	7 306	9 998	3 288	1 763
Homens	12 283	1 017	3 687	5 041	1 666	872
Mulheres	12 150	1 061	3 619	4 957	1 622	891
25 ou mais	100 545	6 777	25 389	45 748	15 662	6 970
Homens	47 398	3 350	11 964	21 323	7 409	3 352
Mulheres	53 148	3 427	13 425	24 424	8 253	3 618
Analfabetismo (1)	15 574	1 219	8 250	4 014	1 228	865
Homens (1)	7 747	674	4 417	1 717	525	414
Mulheres (1)	7 827	544	3 832	2 297	702	451
10 a 14 anos de idade	579	89	369	80	25	17
Homens	404	58	265	54	15	12
Mulheres	175	31	104	26	10	5
15 a 17 anos de idade	203	21	128	33	16	5
Homens	143	14	95	22	9	3
Mulheres	60	7	33	10	7	2
18 a 24 anos de idade	799	74	539	118	39	28
Homens	531	50	366	77	20	18
Mulheres	268	24	174	41	19	11
25 ou mais	13 984	1 034	7 212	3 776	1 147	814
Homens	6 664	550	3 691	1 561	481	381

Mulheres	7 320	483	3 521	2 216	667	433
2006						
Total (1)	156 284	11 815	42 089	68 054	23 242	11 084
Homens (1)	75 326	5 889	20 392	32 421	11 211	5 414
Mulheres (1)	80 957	5 927	21 697	35 633	12 030	5 669
10 a 14 anos de idade	17 702	1 711	5 468	6 767	2 449	1 308
Homens	9 017	865	2 786	3 454	1 251	661
Mulheres	8 685	845	2 682	3 313	1 198	646
15 a 17 anos de idade	10 425	947	3 173	4 093	1 457	754
Homens	5 231	489	1 601	2 011	740	390
Mulheres	5 194	458	1 572	2 082	718	365
18 a 24 anos de idade	24 285	2 101	7 175	9 930	3 283	1 796
Homens	12 059	1 057	3 560	4 931	1 635	876
Mulheres	12 227	1 044	3 615	5 000	1 648	919
25 ou mais	103 872	7 057	26 273	47 264	16 052	7 226
Homens	49 020	3 477	12 445	22 025	7 586	3 487
Mulheres	54 852	3 580	13 828	25 239	8 467	3 739
Analfabetismo (1)	14 927	1 220	7 946	3 741	1 198	821
Homens (1)	7 425	653	4 265	1 568	537	401
Mulheres (1)	7 502	567	3 681	2 173	661	420
10 a 14 anos de idade	536	78	351	74	20	13
Homens	365	50	248	47	13	8
Mulheres	170	28	103	27	7	5
15 a 17 anos de idade	166	25	97	29	10	5
Homens	120	20	69	20	8	3
Mulheres	46	6	28	9	2	2
18 a 24 anos de idade	673	61	452	106	31	23
Homens	434	37	301	65	16	14
Mulheres	239	24	151	41	15	9
25 ou mais	13 552	1 056	7 046	3 532	1 137	781
Homens	6 506	546	3 647	1 436	500	376
Mulheres	7 046	510	3 399	2 096	637	404

(Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), 2005-2006)

(1) Inclui população com idade ignorada

Apesar disso, dados do IBGE 2007 mostram que em 2007 esse número é maior do que o apresentado em 2006, totalizando 36.968,000 pessoas. Devido à alta taxa de desistência escolar, existe uma incidência forte nos dados de repetição de série, dessa forma, em muitos casos, é preciso uma média de 11 anos para que um estudante finalize o ciclo de 8 anos de estudo. Os jovens das regiões norte e nordestes estão mais propensos à desistência escolar prematuramente, principalmente devido à sua participação na renda familiar. Adultos entre 25 e 39 anos de idade apresentam taxa de analfabetismo maior; respectivamente 21.6% e 37.1% na região norte. No nordeste, 22.6% dos adultos entre 25 e 39 anos não são capazes de ler devido à baixa nutrição, pobreza, dificuldade de acesso à escola, dificuldades de aprendizado – uma vez que os métodos utilizados ainda são muito antigos – falta de materiais didáticos adequados que tenham em conta as diferenças regionais, falta de professores capacitados, falta de infra-estrutura da maioria das escolas, além, ainda, devido ao fato de esses jovens terem uma forte participação laboral na agricultura familiar.

As mulheres são importantes nas funções domésticas e não são motivadas a frequentarem à sala de aula formal. No entanto, as mulheres estão rompendo estes paradigmas e mostrando sua presença no Ensino Médio e Superior, embora ainda seja possível identificar a discriminação afetando a vida de negros e mulatos de ambos os sexos, o que acaba por afastá-los da escola. O relatório do IPEA (2004) aponta que, apesar dos avanços educacionais obtidos pelas mulheres, existem alguns espaços na Educação Superior que são tradicionalmente ocupados por elas. Existe predominância de mulheres em cursos nas ciências sociais e humanas, enquanto que os homens

dominam os cursos das áreas de ciências exatas. Quer dizer, áreas relacionadas a cuidados e aspectos do setor privado permanecem sendo ocupados por mulheres, enquanto que atividades associadas ao setor público são realizadas por homens. No caso brasileiro é observado que os indicadores utilizados para monitorar e avaliar de forma satisfatória a questão de igualdade de gênero ainda são insuficientes. Ações de melhoria do acesso à educação não são suficientes para promover a inclusão de gênero e o empoderamento das mulheres.

3.2 – Saúde

De 1990 a 2002, a taxa de mortalidade infantil no Brasil diminuiu 41.1‰. Dados recentes apresentam uma redução comparativa a 2002 de 25.1‰ para 22.5‰ em 2004, o que representa uma variação de 7.4%. No que concerne à taxa de mortalidade materna, foi apresentada em 2000 uma taxa de 52.36‰ aumentando para 54.37‰ em 2004, que apresentou um declínio para 35‰. As cesarianas, em 2004, representaram 42.72% dos partos realizados no setor público.

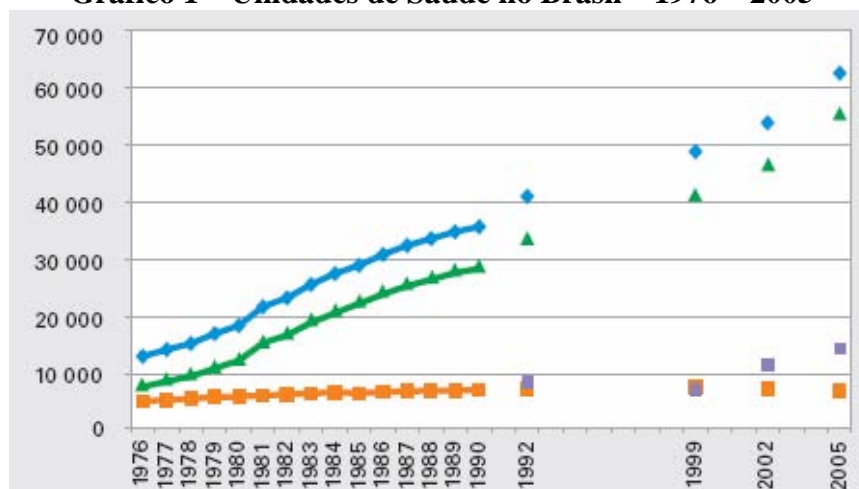
[Situação Geral]

Em 2005 a Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária (AMS) identificou 83.379 Unidades de Saúde no Brasil, incluindo aquelas especializadas nos serviços às parturientes (atendimento especializado – médicos, enfermeiras e enfermeiras obstetras); unidades de saúde da família, especializadas no atendimento às mulheres e crianças, e agentes de saúde da família e agentes para atendimento à mulher grávida e ao recém-nascido e vacinação. Destas, 3.606 foram desativadas, 2.769 foram extintas e 77.004 estão funcionando parcialmente. O conjunto de estabelecimentos padrões ou que estão funcionando parcialmente é de 75.517 e contam com 1.487 unidades terceirizadas em suas dependências. Isso significa um aumento de 17.8% em relação à Pesquisa publicada em 2002, o que significa um aumento bruto de 5.6%.

É possível identificar um comportamento diferente no setor público em relação ao privado quando observamos os dados regionalizados. O setor público obteve um crescimento maior nas regiões norte (2.7% a.a.), nordeste de (7.0% a.a.) e região sudeste (5.8% a.a.), enquanto que o setor privado registrou um aumento na região sul (5.0% a.a.) e no centro-oeste (15.2% a.a.).

As unidades de saúde sem internação representaram 73.0% do total de estabelecimentos, e entre 2002 e 2005 apresentou um aumento de 19.2%. (IBGE – Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária). O gráfico abaixo mostra a análise histórica dos indicadores de saúde de 1976 a 2005, para ambos os sexos.

Gráfico 1 – Unidades de Saúde no Brasil – 1976 – 2005



Fonte: IBGE – Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 1976-2005

—●— Total —▲— sem internação —■— com internação
—■— Serviço de diagnóstico e terapia intensiva

O número de estabelecimentos sem internação pesquisados pela AMS 2005 foi de 55 328, superior em 19,2% ao registrado em 2002, quando foram coletados 46 428 estabelecimentos. Ainda que a taxa de crescimento anual seja maior no setor privado (7,4%) do que no setor público (5,6%), este setor é responsável por 74,6% dos estabelecimentos sem internação. Em 2002, essa proporção era de 75,6%. As mulheres são as que mais sofrem com essa situação caótica.

A assistência médica oferecida pelos estabelecimentos sem internação se concentra essencialmente nas especialidades básicas (75,0%), sendo o atendimento em outras especialidades realizado somente em 24,4% desses estabelecimentos.

O atendimento ambulatorial sem médico acontece em 8.044 estabelecimentos. Nas Regiões Norte e Centro-Oeste, a proporção de estabelecimentos sem internação com esse perfil é de 40,2% e 23,3%, respectivamente. A Região Sul detém o menor percentual, com 9,4%. As mulheres grávidas enfrentam sérias dificuldades em conseguirem uma consulta médica durante o pré-natal.

Do total de 5.842 estabelecimentos que registraram ocorrência de neonatalidade, 1.013 (17,3%) são estabelecimentos sem internação. Dados oficiais mostram que em meados dos anos 70 a mortalidade infantil (crianças abaixo de um ano de vida) tem diminuído constantemente no Brasil. (IPEA/IBGE 2004).

O serviço de imunização básica foi informado em 29 653 estabelecimentos sem internação. Nos estabelecimentos que oferecem atendimento básico, a imunização está presente em 68,5% deles.

Em 1990 para cada mil nascidos vivos 53.7 morriam antes de chegar a idade de cinco anos. Em 2002 este número diminuiu para 33.7 – uma redução de 37.2%. Entre as crianças abaixo de um ano a queda foi ainda mais expressiva: 42.1%. A taxa foi reduzida de 48.0 para 27.8%. Em doze anos, por conseguinte, ambas diminuíram mais de um terço.

Devido a um aumento geral no nível educacional e uma diminuição na taxa de fecundidade de 2.9 para 2.3 crianças por mulher, entre 1991 e 2000, assim como medidas básicas de prevenção e tratamento de doenças, incluindo acesso a saneamento básico, as condições de saúde no Brasil melhoraram substancialmente. A erradicação do sarampo é um bom exemplo do alcance das políticas públicas da área de saúde. A vacinação contra o sarampo foi de 79% em 1996 para 100% em 2000. Pela primeira vez na história não se registram mortes causadas pelo sarampo no país e o último caso foi reportado em 2000. (IPEA/IBGE 2004).

Com relação a outros tipos de doenças transmissíveis, devido ao significativo aumento da vacinação no primeiro ano de vida (95%), a DPT (Difteria, Tétano e Coqueluche), pólio e BCG (tuberculose) diminuíram consideravelmente. A melhoria nos serviços públicos durante o período investigado também contribuiu para a queda da taxa de mortalidade infantil por diarreia (59%) e infecções respiratórias graves. No caso da diarreia, os pais foram ensinados a como administrar o soro caseiro às crianças. A mortalidade por infecções respiratórias graves foram reduzidas por meio do uso padrões de diagnósticos simplificados e procedimentos de tratamento pelos serviços de saúde.

Aproximadamente 51,0% dos postos de trabalho de nível superior estão em estabelecimentos de saúde com internação. No caso de postos médicos e de enfermeiras, esse percentual é ainda maior, chegando a 56,6% e 57,2%, respectivamente. O número médio de médicos por estabelecimento de saúde é de 6,9, mas nos estabelecimentos com internação esse valor chega a 41,7.

O setor público é responsável por 50,7% dos postos de trabalho de nível superior e por 54,1% dos de nível técnico/auxiliar.

O número de médicos por 1.000 habitantes era de 2.7 em 2002, passando para 2.9 em 2005. Este indicador mostra um aumento em relação a 2002, variando de 4.1% na região sul para 14.6% na região centro-oeste. Existe um total de 322.368 médicos, dos quais 122.654 são mulheres (Pesquisa AMS 2005 e Conselho Federal de Medicina)

[Política de Governo e Orçamento]

No setor de saúde, o gasto Federal em 2007 passou de R\$ 44 bilhões para 72 bilhões em 2008 (entrevista concedida pelo Presidente da República e o Ministro da Saúde, ao programa de rádio “Café com o Presidente”, em 5 de novembro de 2007).

Em maio de 2007, o Governo Federal publicou um pacote de medidas integrado ao Programa de Planejamento Familiar. Entre as medidas estão: redução do preço dos contraceptivos em farmácias credenciadas pelo Governo; abertura de uma linha de crédito para as maternidades que atendem pelo Sistema Único de Saúde; distribuição de material educacional nas escolas, centros comunitários e do Programa Saúde da Família; campanhas de incentivo ao planejamento familiar.

Embora o planejamento familiar ainda seja foco de debates pela sociedade civil, alguns aspectos revelados pelos índices de maternidade merecem destaque, como a relação entre maternidade e renda familiar. Entre 1996 e 2006 houve um aumento na proporção de mulheres com crianças que viviam em famílias com até meio salário mínimo *per capita*, de 69.3% para 74%, ou seja, 4.7 pontos percentuais.

No entanto, a proporção de mulheres com renda familiar de dois salários mínimos ou mais sofreu uma redução de 6.7 pontos percentuais, chegando a 47.7% em 2006. Dados mostram que atualmente existe uma quantidade maior de crianças entre nas famílias de baixa renda.

Tabela 5 – Mulheres de 15 a 49 anos de idade, nº de partos e sua respectiva distribuição percentual, de acordo com as regiões do país - 2006					
Regiões	Mulheres de 15 a 49 anos de idade que tiveram filhos vivos				
	Total	Total (em 1 000 pessoas)	Distribuição percentual por nº de partos (%)		
			1 criança	2 crianças	3 ou mais crianças
Brasil	51 974	32 741	30,9	33,3	35,8
Norte	3 700	2 562	26,1	29,2	44,7
Nordeste	13 996	8 897	28,1	29,7	42,2
Sudeste	22 504	13 640	33,4	34,9	31,7
Sul	7 614	4 881	33,8	35,4	30,9
Centro-Oeste	3 809	2 523	26,9	37,5	35,6

Fonte: IBGE, PNAD - 2006.

Para reduzir as disparidades regionais, o Governo Federal criou o Sistema Único de Saúde em 1990, com vistas a criar um novo modelo de saúde que cobrisse todo o território nacional reforçando a administração regional da saúde.

O Sistema envolve os seguintes pontos chave:

- (i) Descentralização político-administrativa (mandato de autoridade concedido aos estados e municípios);
- (ii) A atenção à saúde inclui tanto os meios curativos quanto os preventivos; tanto os individuais quanto os coletivos (ênfase em projetos públicos de saneamento, tais como controle de doenças infecciosas e saneamento ambiental); e
- (iii) Participação da comunidade.

Com relação à descentralização, esta vem contribuindo para aumentar o acesso da população aos serviços e programas de saúde, assim como a oferecer completa assistência médica e hospitalar à população, democratizando o setor, por meio da participação e ajuda de diversos atores: conselheiros, trabalhadores, assessores; na formulação e planejamento de ações que promovam a equidade. Esses diferentes níveis abrangem o plano local para uma melhor identificação das necessidades da população, aperfeiçoamento da capacidade profissional, por meio de treinamento dos funcionários, assim como a participação da sociedade civil no processo de tomada de decisão.

Todavia, o processo de descentralização não garante de imediato a melhoria dos serviços de saúde, assim como não assegura maior proximidade da sociedade civil no processo de decisão. Este processo se confunde com os mecanismos viciados do passado, os quais beneficiam um segmento especial da população ao invés de direcionar atenção para a população como um todo.

Ademais, estados e municípios não incluem programas e ações de inclusão de gênero, priorização dos direitos sexuais e reprodutivos, violência doméstica e outras importantes demandas da agenda feminista. Programas de Governo estão repletos de segmentações, dando atenção somente à criança e à mãe. Tem isso em conta, o Governo Brasileiro lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Nesse contexto, o Pacto pela Saúde (Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006) (BRASIL, 2006c), também foram instituídos três importantes componentes: (i) Pacto em Defesa do SUS; (ii) Pacto pela Vida; (iii) Pacto de Gestão do SUS.

[GAD: Programa Saúde da Família]

A Política Nacional de Atenção Básica foi lançada oficialmente pela Portaria Nº 648/GM em 28 de março de 2006, incluindo em seu escopo o Programa de Saúde da Família – PSF, e o Programa Agentes Comunitários de Saúde – PACS.

Desde a criação do Programa Saúde da Família em 1994, o sistema básico de saúde tem sido fortalecido e seu escopo de atuação ampliado. Em março de 2006 havia 25.162 equipes de saúde da família implantadas em 4.898 cidades brasileiras, oferecendo uma cobertura de 45.3% em termos de saúde à população. (Departamento de Atenção Básica/SAS/MS, 2006).

[Saúde Reprodutiva]

Com vistas a tornar as mulheres visíveis por meio de dados, o Ministério da Saúde lançou no período de 2003 a 2006 importantes estratégias para contribuir com a inserção das mulheres negras nas políticas nacionais de saúde. Desde 2004 a Política Nacional tem em consideração a existência da diversidade nos 5.564 municípios brasileiros, os quais têm níveis de organização e assistência médica diferenciados dos estados e do Distrito Federal.

Como ação de inclusão de gênero, a Política Nacional de Atenção Básica à Saúde da Mulher tem seu escopo de atuação voltado para as mulheres em todo o seu ciclo de vida, tendo em conta suas especificidades de idade, raça, etnia (mulheres negras, lésbicas, bissexuais, indígenas, residentes nas áreas urbanas e áreas rurais de difícil acesso, em situação de risco ou vulnerabilidade social, deficientes físicos, e presidiárias), entre outras.

Em 8 de março de 2004 o Presidente Luiz Inácio Lula da Silva lançou oficialmente o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal com objetivo de reduzir o número de crianças mortas durante a gravidez no Brasil. Nesse sentido, foi assinada em 28 de março de 2006 a Portaria Nº 1.067/GM instituindo a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Dados estatísticos do Ministério da Saúde revelam que o orçamento total da União para saúde não é suficiente para cobrir as necessidades do país. O Ministério estabeleceu a saúde

como prioritária para o desenvolvimento do país e também na opinião da Comissão Tripartite que enviou Proposta de Emenda Constitucional para ser discutida e aprovada pelo Congresso Nacional requerendo aumento nos recursos financeiros destinados ao setor. O MS informou que existem 13 milhões de pessoas sofrendo de hipertensão, 4.5 milhões com diabetes e não há recursos financeiros suficientes para cobrir estes tratamentos nas instituições públicas. Além disso, metade das mulheres brasileiras não tem atendimento neonatal adequado.

Essa situação caótica da saúde revela que doenças como a tuberculose e a sífilis podem acometer novamente os grandes centros urbanos, como Rio de Janeiro e São Paulo, e a Tríplice Fronteira (Argentina, Paraguai e Uruguai) se recursos financeiros não forem alocados para o setor, evidenciando um aumento nos casos de AIDS e aumento das taxas de mortalidade infantil, especialmente nas populações indígenas e migrantes.

As três Esferas de Governo têm dado ênfase na necessidade de aumento do nível educacional dos Conselheiros de saúde, assim como do pessoal administrativo, por meio de cursos de treinamento e capacitação profissional.

Tabela 6 – Gravidez das mulheres de 15 a 49 anos de idade					
Por número de crianças e Regiões - 2005					
Regiões	15 a 17 anos de idade				
	Total	Total	Distribuição percentual por nascido vivo (%)		
			1 criança	2 crianças	3 ou mais
Brasil	5 288 782	375 631	88.3	10.6	1.1
Norte	428 288	52 877	85.6	13.8	0.6
Nordeste	1 634 279	150 665	87.0	11.4	1.6
Sudeste	2 089 278	105 405	88.7	10.7	0.6
Sul	709 197	30 574	92.1	5.9	1.9
Centro-Oeste	385 596	31 307	93.6	5.4	1.0
Regiões	18 a 24 anos de idade				
	Total	Total	Distribuição percentual por nascido vivo (%)		
			1 criança	2 crianças	3 ou mais
Brasil	12 094 230	4 322 343	62.6	25.9	11.5
Norte	967 919	477 116	50.6	30.8	18.6
Nordeste	3 599 657	1 444 662	56.9	28.5	14.6
Sudeste	4 938 690	1 469 555	69.4	22.5	8.1
Sul	1 615 459	536 398	70.8	23.2	6.1
Centro-Oeste	885 796	356 379	61.8	27.1	11.1
Regiões	25 a 49 anos de idade				
	Total	Total	Distribuição percentual por nascido vivo (%)		
			1 criança	2 crianças	3 ou mais
Brasil	33 807 665	27 568 012	23.6	34.5	41.8
Norte	2 280 382	2 001 519	16.7	29.7	53.7
Nordeste	8 623 605	7 114 265	19.9	29.6	50.5
Sudeste	15 032 346	11 895 780	26.5	36.9	36.5
Sul	5 167 169	4 266 155	27.5	36.5	36.0
Centro-Oeste	2 492 576	2 109 264	19.5	38.6	41.9

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2006.

Embora o Governo Brasileiro tenha lançado o Programa de Saúde e Prevenção nas Escolas, existe um alto índice de adolescentes grávidas no país. Cursos sobre Parto Humanizado (Child-Bearing Humanitarian Course) em parceria com a JICA têm possibilitado o treinamento

de administradores em saúde e enfermeiras nos estados do Ceará, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul, Rondônia e São Paulo.

O objetivo principal do curso é treinar e sensibilizar os participantes sobre as causas de aborto, assim como ouvir as mulheres e informá-las sobre a importância do planejamento familiar.

Um exemplo é em Porto Velho – RO, onde 40 médicos e 25 enfermeiras oferecem assistência médica à população. As especialidades dos médicos são divididas em anestesistas, urologistas, obstetras e pediatras. A Maternidade Municipal Mãe Esperança, uma instituição pública inaugurada há um ano e meio, já realizou 5.000 partos. Mães de toda a região vão ao hospital para receber atendimento gratuito, apesar de a Política Nacional orientar às mulheres a iniciarem o acompanhamento pré-natal a partir do terceiro mês de gravidez, a maioria das mulheres só vão ao hospital no momento do parto. Até o momento, a Maternidade não tem qualquer registro de mortalidade materna. A grande incidência de atendimento é de adolescentes grávidas que têm entre 10 a 19 anos de idade. As mães recebem doses de ferro e vitaminas logo após o parto e o bebê é oficialmente registrado enquanto ainda está no hospital. Outros exames médicos realizados, como o exame de orelha e o teste de HIV/AIDS, são realizados após o nascimento.

Alguns funcionários da Maternidade reclamam que faltam recursos do Ministério da Saúde para manter a Maternidade em funcionamento.

A região sofre com um alto índice de violência contra a mulher, uma vez que a região é situada numa área onde a prostituição e a violência proliferam, especialmente devido ao fato de serem encontradas pedras preciosas ao longo de toda a extensão da linha de fronteira. Existe um alto fluxo interno de migrantes (32%), pessoas que se mudam fascinadas pelo sonho de enriquecimento.

Conforme enfatizado pelo Ministério da Saúde, no caso específico de Rondônia, os cursos de treinamento no Japão beneficiaram às enfermeiras a divulgarem o conhecimento e novas tecnologias na região, como no caso do Curso de Humanização do Parto, ministrado durante 45 dias, que foi um catalisador do treinamento de novos especialistas e ampliador do tratamento de qualidade pelas enfermeiras, que motivou a implantação e execução de programas de capacitação contínua. Com o objetivo principal de estabelecer e executar normas e procedimentos padrões para facilitar o tratamento e oferecer um tratamento de mais qualidade àquela população que está longe das regiões desenvolvidas.

É imperativo destacar que para obter-se uma substancial redução da mortalidade infantil é necessário reduzir a incidência de mortes por doenças infecciosas durante o período de quatro meses a um ano (mortalidade pós-natal). Entretanto, nos últimos anos, o país entrou numa fase onde as causas relacionadas às condições das mulheres grávidas e dos recém-nascidos estão aumentando sensivelmente, particularmente no período que vai do parto até as primeiras quatro semanas de vida (período neonatal). A redução da mortalidade infantil no Brasil, semelhantemente ao que ocorreu nos países desenvolvidos, depende de sérias medidas de prevenção das mortes durante este período, embora ainda existam ações a serem desempenhadas para a redução da mortalidade pós-natal, especialmente nas regiões norte e nordeste (IPEA/IBGE, 2004).

O maior risco de morte durante o período neonatal corresponde às crianças nascidas com baixo peso e partos de prematuros, especialmente nas regiões norte e nordeste. Clínicas de pré-natal e hospitais deveriam oferecer atendimento de alta qualidade, utilizando equipamentos tecnológicos e profissionais qualificados, com vistas a garantir a sobrevivência dessas crianças nos primeiros dias de vida. A mesma orientação deve ser dada com relação à mortalidade perinatal (morte fetal na 22ª semana de gravidez combinada com a mortalidade que acontece no

início do período neonatal até o 7º dia de vida após o nascimento), e que envolve as mesmas causas endógenas e requer medidas de prevenção similar em todas as regiões brasileiras.

As visitas dos agentes de saúde aos membros das famílias devem ser realizadas e incentivadas pelas autoridades de Saúde, assim como o monitoramento da saúde das mulheres grávidas, mães que estão em fase de amamentação, recém-nascidos e a toda a população infantil.

Situação do domicílio e faixa etária	Mulheres de 15 anos ou mais de idade (em 1000 pessoas)		Nascidos vivos (1 000 pessoas)					
	Total	Que tiveram filhos	Total			Nascidos vivos		
			Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
Total	70 744	49 724	161 939	83 161	78 779	158 661	81 152	77 509
De 15 a 19 anos de idade	8 679	1 098	1 328	679	649	1 310	670	640
-De 15 a 17 anos de idade	5 188	397	438	221	217	431	216	215
-De 18 e 19 anos de idade	3 491	702	890	458	432	879	454	425
De 20 a 24 anos de idade	8 681	3 567	5 663	2 939	2 724	5 603	2 898	2 705
De 25 a 29 anos de idade	8 041	5 204	10 235	5 245	4 990	10 083	5 155	4 927
De 30 a 34 anos de idade	7 232	5 806	13 354	6 851	6 503	13 147	6 724	6 423
De 35 a 39 anos de idade	6 935	6 038	15 605	8 104	7 501	15 335	7 927	7 408
De 40 a 44 anos de idade	6 695	5 946	17 267	8 876	8 391	16 963	8 697	8 266
De 45 a 49 anos de idade	5 711	5 152	17 024	8 744	8 280	16 660	8 530	8 129
Urbana	60 765	42 266	130 499	66 916	63 583	127 835	65 295	62 540
Rural	9 979	7 458	31 441	16 245	15 196	30 826	15 856	14 970

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2006.

Brasil	2,33
Norte	3,14
Nordeste	2,59
Sudeste	2,10
Sul	2,16
Centro-Oeste	2,15

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2006

Dados oficiais mostram que a taxa total de fecundidade diminuiu significativamente entre 1970 a 2000 (57%). O único grupo que teve um aumento específico na taxa de fecundidade foi aqueles de 15 a 19 anos de idade. Ressalta-se a importância de que ações de integração e suporte às adolescentes sejam realizadas, assim como medidas de educação direcionadas à sexualidade com informações claras e de fácil acesso, assim como orientações sobre métodos contraceptivos, uso de preservativo, pílulas orais, injeções, Dispositivo Intra-Uterino (DIU), planejamento familiar, métodos de controle de natalidade, entre outros. Relatórios do Ministério da Saúde publicados entre 1998 e 2006 indicam que, durante esse período, a saúde reprodutiva foi priorizada. Uma ampla agenda foi estabelecida no segundo mandato do Presidente Lula para beneficiar a assistência às mulheres. Um ponto básico é a garantia de acesso ao planejamento familiar, por meio de medidas de educação sobre o método mais apropriado para cada mulher.

Para a redução da mortalidade materna, uma das estratégias adotadas foi a criação de comitês de prevenção em todos os municípios brasileiros com mais de 50 mil habitantes.

[Ações de integração de gênero]

Devido a medidas como a redução de cesarianas e vacinação contra o tétano em mulheres grávidas, houve uma redução da taxa de mortalidade materna. No entanto, esses indicadores são controversos na medida em que apenas as mortes registradas são consideradas, nas áreas mais pobres pode haver mortes que ainda não foram informadas. Ademais, os indicadores não mostram a redução real na taxa de cesarianas realizadas.

Campanhas nacionais contra o câncer de mama, ao câncer de colo do útero e ao câncer uterino são realizadas para incentivar às mulheres de baixa renda a procurarem um hospital público para tratamento e exames de profilaxia. O objetivo principal é alcançar as mulheres de 35 a 49 anos de idade que nunca realizaram exames. O Programa Viva Mulher oferece serviços de prevenção e diagnóstico de câncer de mama, câncer de colo do útero e uterino nos primeiros estágios da doença, com vistas à redução da incidência, mortalidade e das seqüelas físicas e sociais nas mulheres brasileiras.

Em 2005 o Instituto Nacional do Câncer (INCA) emvidou todos os esforços para qualificação de suas ações de prevenção do câncer de mama e câncer do colo do útero.

Atendimento Integral à Mulher Vítima de Violência Sexual – A implementação do Programa de Atendimento às Mulheres e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual começou em 1998. Em 1999 o Ministério da Saúde publicou uma Nota Técnica com o objetivo de ajudar os estados e municípios a elaborarem seus Programas e promover a prevenção e tratamento dos problemas. Entre suas ações está a prevenção à gravidez pós-estupro, prevenção de DST e AIDS, Hepatite B, assistência psicológica, assistência clínica e ginecológica, orientação para adoção do recém-nascido – caso a mulher decida ter a criança e doá-la para adoção posteriormente, orientação jurídica para a vítima, tratamento especial às mulheres que decidem interromper a gravidez, entre outros. Atualmente existem mais de 340 serviços de atendimento às mulheres, sendo 100 são serviços hospitalares, dos quais 47 com serviço legal de aborto. (Ministério da Saúde, 2004).

Programa Saúde da Família – A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. Em 2006 26.729 equipes foram criadas para um total de 5.106 municípios. A assistência beneficia a 46.2% da população brasileira, correspondendo a 85.7 milhões de pessoas (Ministério da Saúde, 2007).

O Ministério da Saúde tem dado atenção especial à assistência das grávidas assistidas pelo Programa com mais de seis atendimentos pré-natais e ações de monitoramento pós-natal por meio de consultas com médicos e enfermeiras obstetras.

[Impactos das políticas econômicas sobre a Saúde]

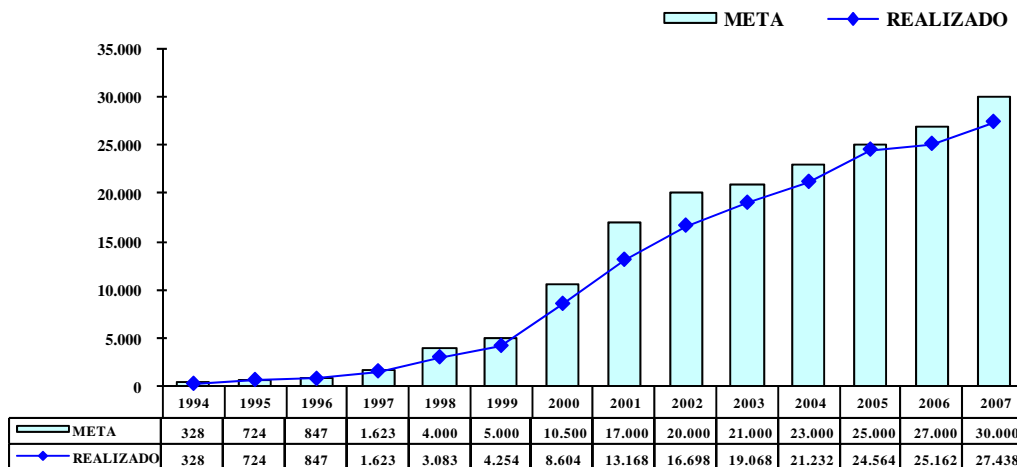
De acordo com o previsto no Plano Plurianual, os gastos do Governo com saúde corresponderam a 1.76% do PIB para 2006.

Em 2006, o Sistema Único de Saúde contou com 63.662 unidades ambulatoriais, 6.000 unidades hospitalares com 441.591 leitos, o que corresponde a 900 mil internações por mês e 12 milhões por ano.

Considerando os últimos investimentos do Governo no setor, de acordo com o Ministério da Saúde, mais de 3.5 mil leitos em unidades de tratamento intensivo estavam funcionando no SUS. Mais de 220 mil agentes comunitários foram contratados em 2006.

O gráfico abaixo mostra o aumento no número de Equipes de Saúde da Família de 1994 a 2007, considerando as metas estabelecidas pelo Governo Federal e o total atingido, com atenção especial às mulheres e crianças. O número de Equipes de Saúde da Família de 1994 a 2007 apresenta os investimentos feitos pelo Governo, valores expressos em reais.

Gráfico 2 – Aumento do número de Equipes de Saúde da Família de 1994 a 2007 em termos de investimentos



Fonte: Secretaria do Tesouro Nacional e Ministério da Saúde, 2007.

Todavia, o setor de Saúde precisa receber mais atenção por parte do Governo com vistas a solucionar os graves problemas existentes para a efetivação da Política Nacional de Saúde, tais como aumento dos financiamentos para o setor, investimentos em recursos humanos, entre outros. (MS, 2006). Atenção especial às mulheres tem que ser dada no âmbito das políticas públicas de saúde.

No que concerne à taxa de mortalidade, existe uma alta incidência de mortes maternas sem notificação, como resultado de diversos fatores, conforme mostra a tabela abaixo.

Tabela 6.3 – Taxa de mortalidade materna proporcional a grupos e causas de morte, de acordo com as regiões brasileiras 2004						
Região	Causas (%)					
	Doenças infecciosas e parasitárias	Neoplasia	Doenças do sistema circulatório	Doenças do sistema respiratório	Problemas durante o período pré-natal	Outras
Norte	7,3	12,7	24,3	11,1	8,2	17,6
Nordeste	6,0	12,5	30,9	9,5	5,7	19,9
Sudeste	4,9	16,3	32,7	12,2	2,4	18,2
Sul	4,0	19,2	33,1	11,8	2,2	17,1
Centro-Oeste	5,5	14,4	30,8	10,1	3,6	17,8

Fonte: Ministério da Saúde - 2004

As doenças infecciosas e parasitárias representam 7.3% das causas de morte na região norte do país, assim como as neoplasias 12.7% e doenças do sistema circulatório 24.3%, e doenças do sistema respiratório 11.1%. O indicador de assistência pré-natal apresenta uma alta

percentagem de mortes na região norte, 8.2% e 5.7% na região nordeste, enfatizando as diferenças regionais existentes no Brasil quando comparamos com a região sul: 2.2%.

A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde analisou o número de consultas pré-natais de acordo com o nível educacional das mães. O estudo mostrou que 75.9% das mulheres com 12 anos ou mais de escolaridade realizaram pré-natal durante sete meses ou mais da gravidez, enquanto que este percentual foi de 21.9% para mães com nenhuma escolaridade declarada. A Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, realizada por intermédio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, revelou que as mulheres que vivem nas áreas rurais têm menos acesso aos serviços de saúde, estimando que 38% das mulheres jamais realizaram consultas pré-natais. Diferenças relacionadas à cor e raça também são mencionadas na pesquisa, condicionando a ausência de serviços de saúde à alta taxa de mortalidade infantil. Existe também um excesso de cesarianas desnecessárias realizadas tanto no setor privado como público, em todas as regiões brasileiras, como mostra a tabela abaixo.

Tabela 6.4 – Partos realizados no Brasil em 2005			
Região	De acordo com o tipo de parto		
	Cesarianas	Parto Normal	Total
Norte	101.873	212.411	314.858
Nordeste	295.815	627.124	924.983
Sudeste	604.613	564.666	1.171.841
Sul	195.234	196.774	392.107
Centro-Oeste	114.154	116.995	231.307

Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS, 2005.

Se seguíssemos as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) o número de cesarianas não deveria exceder os 15% do total de partos realizados no país. Porém, essas recomendações não são respeitadas e no caso da região norte com um total de 314.858, esse parâmetro deveria ser 47.228 (15%), mas são 101.873 cesarianas. O mesmo ocorre na região nordeste com 295.815 cesarianas (de um total de 924.815 partos, 15% seria 138.747). Dados estatísticos revelam que o número de cesarianas realizadas soma quase a metade dos partos nos hospitais brasileiros. E ainda, existe ainda o risco inerente ao procedimento cirúrgico, como infecções pós-parto e riscos relacionados à anestesia. Estudos apontam que a realização de cesarianas aumenta o risco de mortalidade materna em sete vezes. As mortes infantis também estão relacionadas ao tipo de parto, como mostra a tabela 6.5 abaixo.

Tabela 6.5 – Mortes infantis de acordo com o tipo de parto – Brasil – 2005			
(por 100 000 recém-nascidos)			
Região	De acordo com o tipo de parto		
	Cesarianas	Parto Normal	Total
Norte	1.567	3.614	6.078
Nordeste	3.747	10.188	18.867
Sudeste	5.417	6.894	17.362
Sul	2.181	2.783	5.403
Centro-Oeste	1.314	1.831	3.834

Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS, 2005.

As análises de assistência às mulheres grávidas, aos recém-nascidos e às mulheres no período pós-parto revelam que é necessário um efetivo programa nacional de humanização dos

partos para fazer diminuir a alta taxa de realização de cesarianas, como podemos perceber por meio de dados da região sudeste que apresenta um total de 5.417 cesarianas em comparação a 6.894 partos naturais. Esforços estão sendo concentrados para a redução das altas taxas de morbidade materna e perinatal e mortalidade, assim como a adoção de medidas para aumentar a qualidade da cobertura de pré-natal e assistência pós-parto. Ações conjuntas estão sendo adotadas para a implantação do pré-natal humanizado e assistência pós-parto, assim como testes específicos para identificação de casos de AIDS, como apresentado na tabela 6.7 abaixo.

Tabela - 6.6 – Casos de AIDS no Brasil – 2007		
Homens	Mulheres	Ocorrência de HIV e AIDS na pop. feminina no Brasil de 1980 2006
385 mil	208 mil	593 mil

Fonte: Relatório UN/AIDS, 2007.

Estatísticas revelam que um total de 593 mil pessoas está vivendo com HIV/AIDS no Brasil, e estima-se que a taxa de prevalência do HIV na população adulta (15 anos ou mais no final de 2007) será de 0,5, ressalta-se também que este número pode chegar a 620.000 pessoas (de todas as idades) vivendo com HIV.

Ainda que inicialmente estivesse concentrada entre os homens que mantinham relações sexuais com outros homens, a epidemia da AIDS subseqüentemente alcançou os usuários de drogas injetáveis e eventualmente à população em geral, com o aumento das mulheres infectadas.

Estima-se que uma grande parte das contaminações entre as mulheres pode ser atribuída ao comportamento de seus parceiros sexuais. No entanto, a prática de sexo sem preservativo entre os homens ainda representa um importante fator de contaminação, e estima-se que metade das contaminações por HIV foram transmitidas por via sexual.

Atualmente, os desafios impostos pela AIDS estão relacionados não apenas à consolidação dessa tendência de redução, devido à série de medidas aplicadas para conter a epidemia, mas também a mudanças no perfil da população que vive com a síndrome, especialmente mulheres que eram 208.000 até o fim de 2008 (Relatório UNICEF, 2006, Relatório UN/AIDS, 2007). Inicialmente restrita a grupos específicos, como homossexuais masculinos, hemofílicos e pessoas que realizavam transfusões de sangue, a doença hoje atinge homens e mulheres indiscriminadamente.

3.3 – Agricultura, Silvicultura e Acesso a Terra

Apesar de as mulheres participarem ativamente dos trabalhos na agricultura, elas ainda ocupam um papel secundário no acesso à propriedade de terra ou obtenção de microcrédito para financiar suas atividades, contrariando o princípio constitucional que lhes assegura os mesmos direitos que os homens. Algumas associações de mulheres começaram a realizar algumas atividades de extensão rural. No entanto, as políticas de governo e financiamento específico do setor público para inclusão de gênero no meio rural ainda são incipientes, alguns programas estão sendo anunciados.

[Situação Geral]

Caracterizada por um grande e bem desenvolvido setor de produção agrícola e de manufatura, a economia brasileira ultrapassa todos os outros países da América do Sul e expande sua presença para o mercado mundial. De 2001 a 2003 os salários reais diminuíram e a economia brasileira cresceu em média apenas 2.2% por ano, uma vez que o país absorveu uma série de crises econômicas domésticas e internacionais.

Por conseguinte, em 2004, o Governo Brasileiro anunciou Programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural, sob os auspícios do Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA). O objetivo principal é oferecer às mulheres do setor rural alguns parâmetros de cidadania, começando pela Certidão de Nascimento, Escritura de Posse de Terra, benefícios previdenciários, licença maternidade, acesso a crédito e a outras políticas de ajuda à agricultura familiar e programas sociais como o Bolsa Família, com 165.000 mulheres atendidas até 2005. Com base em dados gerais, 66% das metas do Programa já foram alcançadas (outubro de 2006), com uma previsão de 250.000 mulheres beneficiadas durante o ano de 2007.

[Política de Governo e Orçamento]

Ações de integração da perspectiva de gênero ao conjunto de políticas:

PRODUZIR: Em muitos lugares do mundo, atualmente, existe uma tendência crescente a qual chamamos de feminização da agricultura. Uma das causas principais deste fenômeno é a migração do setor rural para o urbano de homens em busca de melhores salários e condições de vida nas cidades, tanto no Brasil como no exterior. Como os homens deixam o campo, a produção no setor agrícola por mulheres vem aumentando nos últimos anos (30%). Nesse contexto, o Governo Brasileiro lançou em 1995 o Programa de Geração de Emprego e Renda (PROGER), o qual foi substituído pelo Programa de Organização Produtiva de Comunidades (PRODUZIR). Uma metodologia de incentivo ao desenvolvimento das oportunidades produtivas locais para geração de emprego e renda, com foco nas áreas mais vulneráveis é potencializada por meio das ações do PRODUZIR. O público prioritário é do das mulheres chefes de família, concedendo-lhes acesso facilitado a microcrédito combinado com suporte técnico especializado para o gerenciamento de suas lavouras.

Programa de Reforma Agrária – É um conjunto de medidas propostas pelo Governo Federal com objetivo de realizar uma distribuição de terras mais razoável e socialmente justa. Tem as mulheres como beneficiárias diretas, e auxilia, ainda, o aumento na produção agrícola por meio da geração de emprego renda para as mulheres. O Plano Nacional de Reforma Agrária II

reconhece a legitimidade das questões de gênero como um aspecto estrutural nas relações sociais e inclui a mulher como agente político na implementação da reforma agrária e na consolidação da família rural.

Programa Nacional de Desenvolvimento da Agricultura Familiar (PRONAF) – Tem por finalidade promover o desenvolvimento sustentável do segmento rural constituído pelos agricultores familiares, de modo a propiciar-lhes o aumento da capacidade produtiva, a geração de empregos e melhoria de renda.

PRONAF Mulher – É uma linha de crédito destinada às mulheres para financiamento das atividades agropecuárias e não agropecuárias exploradas mediante emprego direto da força de trabalho da produtora rural e de sua família. Um total de 322.000 mulheres nas áreas rurais conseguiu acesso a microcréditos como forma de alcançar as metas da Política Nacional para as Mulheres que tem por objetivo de fornecer microcrédito para 400.000 produtoras rurais financiarem seus projetos agropecuários (Mulheres no Campo, **Memória 2003-2006**, SPM, p. 47-48), o qual já beneficiou homens e mulheres.

Programa de Assessoria Técnica, Social e Ambiental da Reforma Agrária (ATES) – Visa implantar uma ação descentralizada de apoio às famílias dos agricultores e agricultoras dos Projetos de Reforma Agrária e Projetos de Assentamentos reconhecidos pelo INCRA, com iniciativa do Governo Federal, coordenado por esta Autarquia em parceria com outras instituições públicas, privadas, entidades de representação e coordenação dos trabalhadores e trabalhadoras rurais e Organizações não Governamentais ligadas à Reforma Agrária.

Sustentabilidade Ambiental – O objetivo específico desse problema é explicar a homens e mulheres sobre o uso adequado da terra, promovendo o uso racional dos recursos naturais respeitando as adversidades, desta forma as famílias podem se beneficiar com alto nível de produção agropecuária e geração de renda. Durante a última década a Amazônia perdeu 570 mil quilômetros quadrados de floresta, o que equivale a 15% de sua área original. Esse desflorestamento se dá, entre outros fatores, por conta dos processos de assentamentos e colonização de áreas irregulares, assim como a expansão das fronteiras agrícolas particularmente depois dos anos 90. De acordo com dados do Instituto Nacional de Pesquisas Especiais (INPE), a média de desmatamento anual foi de 17.6 mil quilômetros quadrados entre 1994 e 2001. A estimativa é de que, se essa situação permanecer, em menos de 30 anos a área devastada terá dobrado de tamanho. (Relatório Brasileiro das Metas do Milênio, IPEA/IBGE, 2004).

Crédito Instalação – Visa dar o suporte inicial de forma subsidiada com alimentação e implementos agrícolas, bem como as condições de proporcionar moradia digna para: Projetos de assentados criados implantados pelo INCRA, para suprir necessidades básicas das famílias assentadas, garantir a segurança alimentar, e o início das atividades produtivas na compra de insumos agrícolas, sementes e ferramentas. Fornece ainda crédito para aquisição de materiais de construção com vistas a proporcionar moradia digna aos beneficiários da Reforma Agrária. Tem como objetivo consolidar a segurança alimentar da família, fortalecer as atividades produtivas, geração de renda para o assentado.

Infra-estrutura em Assentamentos – Concede a infra-estrutura básica rural necessária em seus assentamentos. As prioridades são a construção e/ou complementação de estradas vicinais, implantação de sistemas de abastecimento de água e construção de redes de eletrificação rural. Com isso, o INCRA busca estender de forma mais abrangente possível os benefícios sociais ao meio rural. A realização dessas ações servirá também de forte estímulo ao processo produtivo das comunidades que residem nos assentamentos e da população local do entorno. O processo busca o envolvimento de homens e mulheres no trabalho de construção da infra-estrutura necessária. (Reforma Agrária: o caminho para o desenvolvimento rural sustentável, INCRA, 2007).

Dados relativos às condições dos domicílios e bens duráveis especificados pela PNAD 2006 mostram que avanços positivos foram realizados em comparação ao ano anterior (2005), especialmente nas áreas metropolitanas. Não há dados disponíveis para a área rural ou áreas isoladas do país. Houve um aumento da infra-estrutura básica em todos os domicílios no período de 2005 a 2006: o fornecimento de água saiu de 82.3% para 83.2%; saneamento básico saiu de 69.7% para 70.6%; a coleta de lixo aumentou em 0.9% devido, principalmente, à mobilização das mulheres.

[Acesso à Terra e Microcrédito]

Apesar de estarem envolvidas em todos os estágios da produção de alimentos, muitas mulheres não têm acesso à terra, a não ser que elas herdem de seus parentes ou maridos. Muitas famílias proíbem as mulheres de serem proprietárias de terras, transferindo a propriedade para os filhos mais velhos ou outros membros masculinos da família. Nesse sentido, a luta das mulheres para sobreviverem em face da escassez de trabalho e capital faz com que, em muitos casos, estas realizem ajustes nos padrões das colheitas e nos sistemas de produção das fazendas, o que resulta em diminuição da produção assim como em perdas para o meio ambiente. Devido ao fato de terem direitos de propriedade limitados e não renda formal, elas enfrentam dificuldades para a obtenção de crédito para financiamento de suas atividades agrícolas.

Oficialmente, por meio da Resolução Nº 3.106 do Banco Central do Brasil, de 25 de junho de 2003, o microcrédito foi implantado no Brasil. Um grande número de bancos brasileiros atualmente está oferecendo pequenos empréstimos financeiros à população, como o Banco da Terra, Banco da Mulher, Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil, Banco do Nordeste, entre outros.

Anteriormente, a população pobre era excluída do sistema financeiro, devido a seus baixos rendimentos e falta de liquidez em aplicações de capital.¹³ Os bancos oficiais têm investido em ações que promovam a inclusão das pessoas de baixa renda no sistema financeiro, como forma de integrá-las ao sistema bancário como forma de facilitar a obtenção de empréstimos financeiros para subsidiar suas atividades.

Em dezembro de 2001 a Caixa Econômica Federal assinou acordo com PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento) para oferecer microcrédito para micro e pequenos empresários nas cidades de Salvador e Rio de Janeiro. Dessa forma, Programas como os da Caixa estão criando novas categorias de clientes entre a população de baixa renda e ao criar garantias de inclusão dessa população promovendo o desenvolvimento pessoa, capacidade de autopromoção desses indivíduos. (Programa de Microcrédito no Brasil 27, CAIXA, Brasília, 2002).

¹³ Muhammad Yunus. *A Banker to the Poor: the autobiography of Muhammad Yunus* (London Bridge 2000); *The Grameen Reader* (David S. Gibbons ed., Grameen Bank 2d ed. 1994).

As mulheres começaram a ter maior visibilidade no cenário político brasileiro, semelhantemente ao que ocorreu em outros países da América Latina, como Bolívia, Equador, Peru e Chile.¹⁴

Os três pilares do Programa Econômico são flutuação das taxas de câmbio, contenção da inflação e rígida política fiscal, inicialmente reforçados por uma série de programas do Fundo Monetário Internacional. A depreciação da moeda acentuou-se de 2003 a 2004.

Embora a economia tenha apresentado bons resultados nos últimos anos, ainda existem sérias vulnerabilidades econômicas no Brasil. A mais significativa é a dívida. A dívida interna do Governo Federal aumentou consideravelmente de 1994 a 2003, ocasionando uma forte tensão no Sistema Financeiro Nacional – o que acarretou uma queda em termos de percentagem do PIB em 2003. Um dos grandes desafios do Governo agora é reduzir a sobrecarga da dívida. Nesse sentido, anunciou um pacote de reformas econômicas para reduzir essas taxas e aumentar os investimentos públicos.

¹⁴ Bijos, Leila. *Gender, Power, Financial Access, and Development in Latin América: Comparing Brazilian and Bolivian Cases*, **Law and Business Review of the Americas**, Vol. 12, Summer 2006, Nº 3, Southern Methodist University (SMU) Dedman School of Law, Texas, USA, p. 357-358.

3.4 – Atividades Econômicas

Em 2006 a população economicamente ativa aumentou 2.3% em comparação a 2005 e 8.6% em comparação a 2003.

A percentagem do total da população ativa feminina aumentou de 43.0% em 2005 para 44.0% em 2006, considerando as regiões metropolitanas do Brasil.

O setor informal aumentou consideravelmente no Brasil, enquanto o trabalho doméstico ainda é muito significativo para as mulheres.

[Situação Geral]

Para falar das atividades econômicas no Brasil é importante destacar o sucesso do quadro econômico estabelecido com a integração do MERCOSUL, o que trouxe uma nova proteção para a cooperação política e econômica entre Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai, a qual começou em 1991. Dois fatores foram de vital importância para a criação do MERCOSUL: a democracia e a liberalização do comércio. Atualmente, o MERCOSUL representa o terceiro maior bloco econômico do hemisfério ocidental, depois da União Européia e do NAFTA. Com uma população de 212 milhões de habitantes, mais de 55% da população da América do Sul, e com um PIB de US\$ 805 bilhões, 70% do PIB da América do Sul.

[Provendo palco para as mulheres desempregadas e sem representatividade]

Durante as últimas décadas vem crescendo o alerta sobre as condições de pobreza da população de homens e mulheres de todas as raças. Questões como gênero e raça são importantes determinantes de acesso ao emprego e renda.

Em 2003, o Governo Brasileiro lançou a Agenda Nacional do Trabalho Decente em Parceria com Organização Internacional do Trabalho – OIT – Escritório de Atividades para os Trabalhadores. A Agenda Nacional tem três prioridades centrais: (i) criação de emprego de qualidade para homens e mulheres; (ii) erradicação do trabalho escravo e do trabalho infantil, principalmente aquelas formas mais degradantes; e (iii) extensão da proteção social, a promoção e fortalecimento do diálogo social e o respeito aos princípios e direitos fundamentais no trabalho, expressos na Declaração dos Direitos e Princípios Fundamentais no Trabalho da OIT.

O Programa Nacional de Qualificação do Trabalhador, em funcionamento desde 1995, tem entre seus objetivos a formação profissional e treinamento para as mulheres. Um acordo firmado entre o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) estabelece que pelo menos 30% dos postos de trabalho devem ser destinados às mulheres. Assim, de acordo com relatório de atividades do MTE publicado em 2004 a inclusão das mulheres no Programa foi de 39.31%; com recursos financeiros da ordem de US\$ 11.5 milhões para atender a toda força de trabalho.

[Participação das Mulheres no Mundo do Trabalho]

A questão da equidade está no centro das discussões sobre trabalho decente. Para a OIT, o Programa de Trabalho Decente significa uma excelente experiência, feita no contexto da liberdade, igualdade e segurança, longe das formas de discriminação e capaz de oferecer uma vida digna a todos os cidadãos.

As desigualdades de gênero decorrem, em grande medida, de uma construção histórica voltada às diferenças e discriminações de sexo. Essas desigualdades estão expressas nos mais

variados campos das relações de trabalho, começando no meio familiar, chegando até o mundo do trabalho, o setor educacional, entre outros. Nesse sentido, a discriminação leva à pobreza e é responsável pelos diversos tipos de vulnerabilidades, criando barreiras para o avanço das mulheres e grupos sociais. A forma mais comum de inserção das mulheres negras e brancas no mercado de trabalho é por meio do registro em carteira de trabalho (emprego formal), o que proporciona a geração de renda, inclusive para as trabalhadoras domésticas.

De acordo com dados estatísticos da PNAD 2006, o trabalho doméstico corresponde 18.2% do total da população economicamente ativa do Brasil, o que totaliza 6 milhões de pessoas. Com relação às mulheres negras, podemos inferir que 23.9% das mulheres negras trabalham prestam serviços como domésticas em lares de famílias ricas.

Em 2006, no Distrito Federal e em cinco regiões metropolitanas a População Economicamente Ativa totalizou 8.878 milhões de pessoas, ou 46.7% da PEA. Infelizmente, 19.8% dessas mulheres não têm emprego formal, o que corresponde a 1.754 milhões de mulheres, como demonstrado na tabela 7 abaixo.

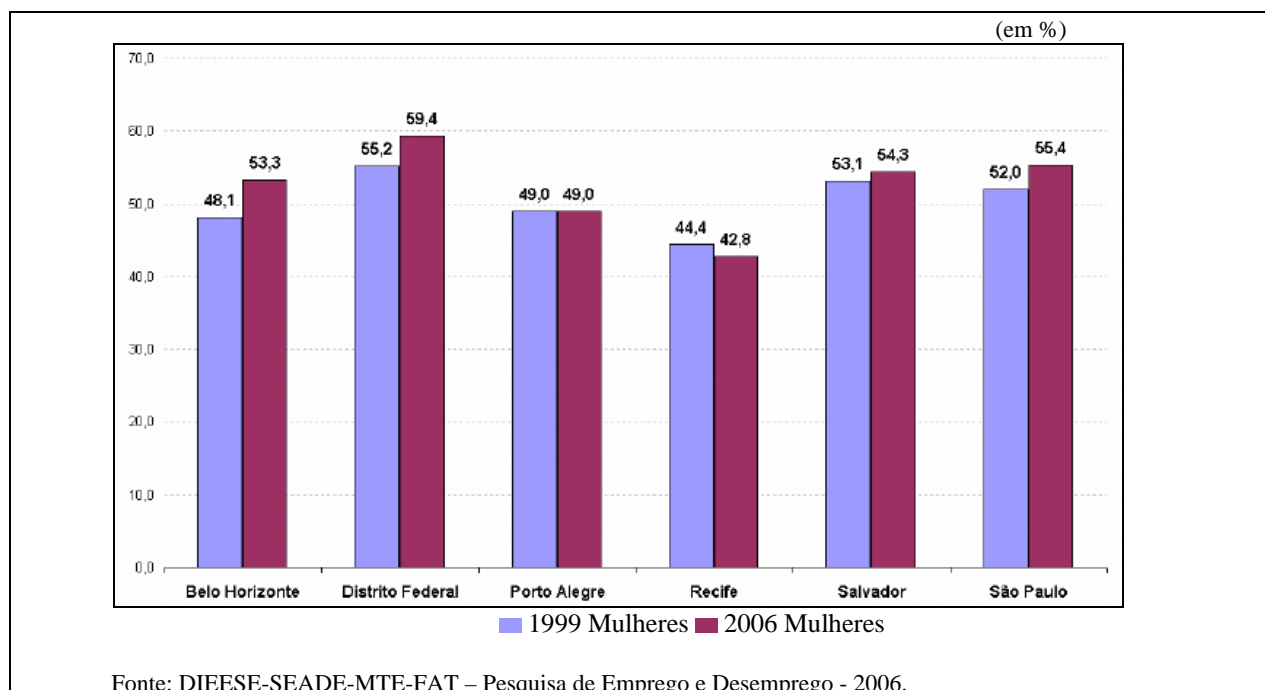
Tabela 7 – Estimativa da População Economicamente Ativa por sexo			
Regiões Metropolitanas e o Distrito Federal - 2006 (em 1.000 pessoas)			
Condição da Atividade	Total	Mulheres	%
População Economicamente Ativa	18.993	8878	46.7
Empregados	15.808	7.122	45.1
Desempregados	3.185	1.754	55.1

Fonte: DIEESE-SEADE-MTE-FAT – Pesquisa de Emprego e Desemprego, 2006.

A proporção de mulheres integrantes da População Economicamente Ativa é quase a mesma nas seis regiões brasileiras investigadas no ano de 2006. Ela gira em torno de 49.1% no Distrito Federal e 45.1% na região metropolitana de Recife. Esse número reflete o crescimento da participação das mulheres na economia durante os anos 90.

As mulheres têm lutado para conseguir postos de trabalho formal, inserindo-se na força de trabalho em número maior que o de homens, como registrado no Distrito Federal e na região metropolitana de Belo Horizonte, Porto Alegre, Recife, Salvador e São Paulo, com índices de 48.1%, 55.2%, 49.0%, 44.45, 53.1% e 52.0%, em 1999, a 53.3%, 59.4%, 49.0%, 42.8%, 54.3% e 55.4%, em 2006, como apresentado no gráfico 3 abaixo.

Gráfico 3 – Taxa de participação da população em idade ativa, por sexo e de acordo com as regiões metropolitanas e Distrito Federal – 1999 e 2006



Durante o período entre 1999 e 2006 é possível perceber um declínio das taxas de desemprego nas regiões investigadas, o que revela uma melhoria das condições de inserção das mulheres.

As taxas de desemprego diminuíram nas regiões metropolitanas de Belo Horizonte, Distrito Federal, Porto Alegre, Recife, Salvador e São Paulo, variando de 21.9% a 20.4%, alcançando um nível de aumento de 16.9% em duas cidades durante o ano de 2006.

A procura das mulheres por emprego e inserção nos setores produtivos mostra grandes disparidades em termos de salários se comparadas à geração de renda dos homens (Tabela 7.1). Durante o período mencionado tem havido um declínio da taxa de desemprego e acentuação da feminização do trabalho.

Regiões Metropolitanas e Distrito Federal	1999			2006		
	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
	17.9	15.9	20.4	13.8	11.0	16.9
Distrito Federal	22.1	19.2	25.2	18.8	15.9	21.8
Porto Alegre	19.0	16.7	21.9	14.3	12.0	16.9
Recife	22.1	19.6	25.2	21.3	18.4	24.8
Salvador	27.7	25.8	29.9	23.6	20.4	27.0
São Paulo	19.3	17.3	21.7	15.8	13.4	18.6

Fonte: DIEESE, SEAD, MTE-FAT.

Devido ao modelo econômico predominante na América Latina durante os primeiros anos desta década, houve uma diminuição dos níveis de salários par ambos os sexos. Essa restrição

econômica tem sido menos severa com as mulheres. O salário mínimo e a geração de renda por hora aumentou na região metropolitana de Porto Alegre (81.7%) e em Recife (81.8%). No Distrito Federal, onde a população tem o melhor nível salarial do país, esse percentual ficou limitado a 75.4%.

2.208 milhões de mulheres tiveram renda mensal de um salário mínimo em 2006, correspondendo a 31.0% da População Economicamente Ativa (Sistema PED). Contudo, é verdade que as mulheres que trabalham nas áreas urbanas no setor de serviços recebem os menores salários. Esse percentual tem que ser analisado com bastante cuidado, uma vez que se refere às diferentes regiões metropolitanas do país. Em Recife, por exemplo, o total de mulheres assalariadas corresponde a 53.8%, seguida por Salvador com 56.1%. (Tabela 7.2).

Tabela 7.2 – Posição da mulher no trabalho						
Regiões Metropolitanas e Distrito Federal 2006 (%)						
Posição do Trabalho	Mulheres					
	São Paulo	Porto Alegre	Belo Horizonte	Salvador	Recife	Distrito Federal
Total de assalariados do setor privado (1)	49.3	50.0	44.2	40.0	38.0	38.7
Com carteira de trabalho	37.0	41.3	35.8	30.0	29.2	30.7
Sem carteira de trabalho	12.3	8.7	8.4	10.0	8.8	7.9
Total de assalariados (2)	60.8	64.8	60.5	56.1	53.8	60.8
Profissional liberal	14.9	12.6	17.1	19.9	21.0	14.0
Empregados	2.4	2.8	2.8	2.6	1.7	3.0
Domésticas	17.5	14.6	17.4	19.0	19.1	20.0
Trabalhadora doméstica sem salário	1.3	1.2	[3]	[3]	3.1	[3]
Outras	3.1	4.0	1.6	1.5	1.3	2.0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: DIEESE, SEAD, MTE-FAT.

Notas: (1) Não inclui trabalhadora doméstica

(2) Não inclui trabalhadora doméstica. Inclui o setor público

[3] A Pesquisa não especifica a profissão.

O segmento de trabalho doméstico é o segundo mais importante no Brasil, que engloba um grande número de mulheres brasileiras, 22.5% no Distrito Federal e 16.3% em Porto Alegre. É importante destacar que é possível encontrar mulheres que ganham menos de um salário mínimo. Elas são 30.9% em Porto Alegre e 39.3 no Distrito Federal. Apenas um percentual das mulheres um salário mínimo: 33.22% em Porto Alegre e 55.4% no Distrito Federal.

As mulheres que estão matriculadas em cursos de nível superior são inseridas em novos nichos ocupacionais que são valorados diferentemente em termos de remuneração e em termos de reconhecimento e *status* social (IPEA, 2004). O que não significa que a promoção da igualdade de gênero tenha sido implementada.

O aumento na participação das mulheres, como enfatizado pelo IPEA (2004), no mercado de trabalho é uma tendência que começa a ser observado desde os anos 70, devido á gradual industrialização e urbanização do Brasil. O crescimento econômico favoreceu a inclusão de novos trabalhadores, incluindo mulheres (de 25% nos anos 60 para 50.3% em 2002). O Movimento Feminista durante os anos 70 e 80 foi um dos responsáveis pela inclusão das mulheres no mercado de trabalho, permitindo sua inserção na esfera pública, diminuindo a taxa de fecundidade o que contribuiu para o aumento do mercado de trabalho para as mulheres nas décadas seguintes. A taxa de participação no mercado de trabalho, no entanto, ainda é muito desigual (50.3% contra 73.2% em 2002).

[Capacitação Profissional]

A capacitação profissional de homens e mulheres no Brasil tem sido garantida graças à mobilização de 1.323 instituições de educação profissional em todo o país. A pretensão era de oferecer treinamento para 5.8 milhões de trabalhadores – o que corresponde a 7.7% da PEA –. De 1995 a 1998 4.8 milhões de pessoas já tinham sido beneficiadas com programas de qualificação e capacitação profissional.

O processo tem sido feito, basicamente, sob supervisão do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas – SEBRAE. O Projeto de capacitação é apresentado pelo SEBRAE e, caso seja aprovado, são aportados recursos do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES; no entanto o chamado “Banco das Mulheres” é encarregado de operacionalizar os recursos destinados à capacitação das trabalhadoras.

No passado existiam três Bancos das Mulheres em funcionamento em todo o país, mas agora, devido à falta de recursos, apenas um está em operação limitada no Rio de Janeiro. Por quanto tempo não se sabe, uma vez que este funciona com recursos advindos de doações.

[Apoio para as Mulheres Trabalhadoras]

Trata-se de um tema ainda muito controverso. De acordo com a imprensa brasileira o novo projeto oferece um período de seis meses (180 dias) de licença maternidade está em discussão no Congresso Nacional. Atualmente, a licença maternidade estabelecida por lei é de três meses (90 dias), o que às vezes se torna muito difícil de ser aceito por todas as categorias de trabalho e ainda incorporado aos contratos de trabalho.

As creches estão disponíveis para somente 64.2% da população; a estabilidade no emprego para as grávidas é de 85.5%; a licença paternidade é de 34.7%; auxílio educacional é de 18.9%; intervalos para amamentação, 16.8%; licença de mulheres que sofreram aborto (quatro semanas) é de 2.1%. Todos esses indicadores são obrigações legais que os empregadores devem cumprir, mas como observamos acima, ainda não são completamente respeitados.

A licença paternidade corresponde a 5 dias de trabalho. Durante esse período o pai aproveita para tomar conta das primeiras providências necessárias para o registro da criança, assim como assistir as necessidades de sua esposa e filho nos primeiros dias após o parto. Este período é muito importante para o pai, uma vez que ele trabalha em período integral e não tem disponibilidade para se encarregar dos documentos necessários para o registro da criança, uma vez que apenas os pais podem registrar o recém-nascido.

Ainda que a Lei 9.534, de 1997, assegure o direito ao registro de nascimento gratuito do bebê, a maioria das pessoas residentes das áreas rurais não tem acesso ao sistema de registro dos filhos. Disso decorrem sérios problemas para o futuro da criança, uma vez que sem a Certidão de Nascimentos esta não poderá obter outros documentos civis, como a Carteira de Identidade, O Cadastro de Pessoa Física, ou mesmo realizar matrícula em escolas ou obter a Carteira de Trabalho. Sem esses documentos as pessoas ficam impossibilitadas de exercerem seus direitos civis, uma vez que estarão impedidas de votar, de registrar em escolas, receber benefícios sociais, registrar-se no mercado de trabalho formal, abrir conta corrente ou poupança em instituições financeiras, dentre outros impedimentos legais.

A obtenção de alguns desses documentos é feita mediante o pagamento de uma taxa para cada órgão responsável por sua emissão. Muitos deles são disponibilizados pelo Instituto Nacional de Seguridade Nacional – INSS, o qual conta com 1.431 unidades espalhadas por todo o país. Qualquer transação comercial ou financeira é feita por meio da utilização do Cadastro de Pessoa Física (CPF). Os bancos oficiais e a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos garantem a emissão do CPF para todos os cidadãos brasileiros. Infelizmente, a população da área

rural não tem acesso a agências bancárias ou postos dos Correios, o que requer, na maioria dos casos, o deslocamento dessas pessoas para um centro urbano mais próximo, o que ocasiona gastos para essas pessoas. Outra dificuldade encontrada é o dispêndio com o pagamento de taxas e formulários para obtenção dos documentos, o que acaba se tornando um impedimento para que os indivíduos, por falta de recursos financeiros, não realizem seus registros, gerando impedimentos para o desenvolvimento dessas pessoas.

Um Sistema Único de Identificação está em estudo pelo Governo Brasileiro, de acordo com o Projeto de Lei 9.454, de abril de 1997, cujo objetivo principal é a criação de um Registro de Identidade Único. Esta Lei ainda não foi aprovada e, conseqüentemente, ainda não está em vigor.

Existem muitas outras dificuldades enfrentadas pelas mulheres, o que caracteriza a existência de desigualdades entre homens e mulheres. Esta é uma situação perceptível por qualquer cidadão ou cidadã do Brasil. O sistema produtivo sexista e as barreiras adicionais enfrentadas pelas mulheres em decorrência da discriminação histórica que sofreram, as restrições são muitas e a luta dessas mulheres é pelo reconhecimento do seu *status* civil e sua inserção no campo político, social, econômico e laboral.

[Cooperativas]

Ainda que existam barreiras claras para a obtenção de documentação civil, acesso à terra, microcrédito e emprego formal para as mulheres no setor rural, esses temas têm sido amplamente discutidos pelas cooperativas e sindicatos.

No Brasil existem 7.355 cooperativas com 4 milhões de associados, divididas entre 81 Centrais Cooperativas, 76 Federações e mais de 5.7 milhões de Associações. A participação das cooperativas no PIB brasileiro é de 6%, gerando mais de 181 mil empregos. Elas atuam em vários campos das atividades humanas, como: agropecuária, crédito, consumo, educacional, infra-estrutura, produção, saúde, trabalho, transporte, turismo e lazer, habitação, mineral e serviços.

De janeiro a junho de 2006 as cooperativas exportaram US\$ 1.079.502.159 e importaram US\$ 69.359.372. O setor agropecuário sozinho foi responsável por US\$ 43.6 bilhões durante o ano de 2005 para 137 países, gerando 17.7 milhões de novos postos de trabalho (40% do PIB do setor agrícola e 6% do total de exportações do agronegócio¹⁵). De acordo com a Organização Brasileira de Cooperativas – OCB, este é o setor do cooperativismo que apresentou o crescimento mais significativo nos últimos anos, correspondendo a 37% do PIB brasileiro (Organização Brasileira de Cooperativas, 2006).

Apesar da grande representatividade masculina na sociedade brasileira, a partir de 2004 algumas mudanças começaram a acontecer na promoção de direitos das mulheres, sobretudo no que concerne à propriedade de terra iniciada por meio do Programa de Reforma Agrária no país, instituídas pela Portaria 189 do Ministério do Desenvolvimento Agrário. Até então as mulheres não tinham o direito de registrar suas fazendas, ou mesmos seus lotes rurais, sem o consentimento de seus maridos. Mesmo sendo oficialmente casadas, as mulheres não podiam receber o título de propriedade por serem consideradas segundas donas. Apesar disso, em caso de morte do marido as mulheres restavam sujeitas às ordens da família, perdendo direito à sua propriedade.

Com o movimento feminista de 1980, denúncias oficiais começaram de violações dos direitos das mulheres começaram a ser registradas no Governo Federal, mostrando as desigualdades existentes no país. Em 1997 o Movimento de Articulação Nacional de Mulheres

¹⁵ Brazil-Arab News Agency, 2007.

Trabalhadoras Rurais (ANMTR) lançou a campanha nacional para documentação das mulheres do meio rural, com o lema “Nenhuma Trabalhadora Rural Sem Documento”. Todas as cooperativas, sindicatos rurais, Organizações Não-Governamentais, igrejas, Governo Federal, Estados e Municípios foram mobilizados para a efetivação da campanha.

O papel desempenhado pelo pelas cooperativas do setor agropecuário em termos de seus objetivos e modo de atuação promovem a participação das mulheres. Estas se inserem nas cooperativas não apenas como membros associados (25%), mas como membros do Conselho Fiscal (12%), da área administrativa (8%), e até mesmo na Presidência das instituições (3%). De acordo com Mário Cesar Ralise, Gerente da Divisão de Consultoria Técnica da Organização de Cooperativas do Estado de São Paulo (OCESP), a contribuição das mulheres aumentou e pode ultrapassar a dos homens. (Jornal O Globo, 8 de outubro de 2007).

As mulheres representam mais de 50% da população brasileira e 1/3 delas são chefes de família, representando cerca de 50% do setor empresarial no país, conforme informações prestadas pelo senhor Paulo Okamoto, Diretor Presidente do SEBRAE (SEBRAE, Brasília, 2007). Sob a presidência do Sr. Okamoto o SEBRAE mobilizou as mulheres do setor empresarial, lançou um prêmio anual para o empreendimento mais bem sucedido do ano, e publicou 5 volumes das histórias de sucesso das mulheres no Brasil durante o ano de 2006 (Histórias de Sucesso: mulheres empreendedoras, Brasília, 2007).

A Organização Brasileira de Cooperativas – OCB é o foro máximo de representatividade das cooperativas no Brasil, é uma organização independente, e as pessoas participam voluntariamente, com objetivo de fortalecer as micro e pequenas empresas por meio da abertura de novas oportunidades nas áreas econômica, social e cultura. A região sul do país tem especial destaque no ramo do cooperativismo, uma vez que esses princípios foram trazidos pelos primeiros imigrantes, italianos, japoneses, alemães, ucranianos, poloneses, dentre outros.

4 – Projetos sobre Gênero patrocinados pela JICA e outras Agências

Título	Agência de Fomento	Financiador	Duração	Orçamento (US\$ 1.000)	Conteúdo
Programa Interagência para a Promoção da Igualdade de Gênero, Raça e Etnia	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento	UNDP-Spain MDG Achievement Fund	3 anos	US\$ 3 milhões	1) Planos Nacionais para a promoção da igualdade racial em parceria com a Sociedade Civil.
Parto Humanizado em casas de Parto no Brasil	Ministério da Saúde	JICA	5 anos	US\$ 5 milhões	1) Cursos de treinamento para administradores e enfermeiras com objetivo de introduzir a experiência japonesa do parto normal e humanização do parto.
Capacidade de Desenvolvimento do Uso Racional da Água	Companhia Sanitária (SABESP) - São Paulo	JICA	3 anos	US\$ 2.8 milhões	1) Aperfeiçoamento de técnicas para redução dos recursos hídricos não-renováveis que beneficiam a todas as pessoas que têm acesso à água, especialmente mulheres
Polícia Comunitária de Segurança Pública	Polícia Militar do Estado de São Paulo	JICA	3 anos e 2 meses	US\$ 1,4 milhões	1) Aperfeiçoamento da segurança comunitária com participação das mulheres.
Projetos “Promoção de Municípios Saudáveis” no nordeste do Brasil.	Universidade Federal de Pernambuco/Governo do Estado	JICA	5 anos	US\$2,7 milhões	1) Estabelecimento de mecanismos para a população e os governos locais desenvolverem “Municípios Limpos” com objetivo e melhorar a qualidade de vida da população local, inclusive mulheres.
Ana & Maria	VIVA Rio – Rio de Janeiro	Igreja Luterana	5 anos	US\$ 1.500.00	1) Gravidez de adolescentes e prevenção da gravidez.
Uma Parceria para a Excelência da Gestão no Setor Público	ENAP	Agência de Cooperação Internacional do Canadá (CIDA) Escola Canadense de Educação Pública (CSPS)	5 anos	US\$ 5 milhões	1) Gênero, raça e competências de direção no Serviço Público Federal

5 – Fontes de Informação sobre Gênero

5.1 – Lista de Organizações Internacionais e ONGs ligadas à questão de gênero

	Nome da organização	Pessoa de Contato (especialista)	Resultados	Publicações	Contato
Organização Governamental	1) Ministério da Integração Regional	1) Sr. José Sérgio Pinho	1) Informações sobre as ações de governo relativas a gênero – Projeto PRODUIR		Tel.: +55 61 3414-5938
	2) Banco Central do Brasil	2) Renato Jansson	2) Coleta de indicadores econômicos		Tel.: +55 61 3414-2395
	3) SABESP - São Paulo	3) Sr. Masahiro Shimomura, Sr. Ailton Dias dos Santos e Sr. Osvaldo Niida	3) Coleta de informações sobre ações relativas à distribuição de água e seu benefício às mulheres.		Tel.: +55 11 3838-6371
	4) Prefeitura Municipal de Santo André – SP	4) Sra. Renata Boulos	4) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero.		Tel.: +55 11 4433-0116 Email: igarcia@santoandre.sp.gov.br
	5) Polícia Militar do Estado de São Paulo	5) Cel. Takashi Ishii e Sargento Wilson Jorge dos Santos Lopes	5) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero.		Tel. + 55 61 3348-7399 Email: Vvinicius.lages@sebrae.com.br
	6) SEBRAE	6) Sr. Vinicius Lages	6) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero.	Histórias de Sucesso, 5 volumes, 2006	Tel.: +55 61-3315-2933 - 3315-2850
	7) Ministério da Saúde	7) Sra. Regina Viola e Sr. Adson França	7) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero.	Área Técnica de Saúde da Mulher, 2006	Tel.: +55 61 3315-2933 - 3315-2850
	8) Ministério do Trabalho e Emprego	8) Sr. Fábio Sanchez	8) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero.	Dados estatísticos enviados por e-mail	Tel.: +55 61 3322-4806
	9) Secretaria do Trabalho do Distrito Federal	9) Sr. Gilsânio Umbelino de Souza	9) Coleta de dados relativos ao Mercado de Trabalho		Tel.: +55 61 3429-6804
	10) Ministério da Cultura	10) Sr. Julio Filgueira	10) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero.		Tel.: +55 61 3445-7010

	11) ENAP	11) Sra. Carla Miranda	11) Coleta de informações sobre Programas de Governo	Gênero, raça e competências de direção no Serviço Público Federal, 2006	
	12) SPM	12) Sra. Eunice Moraes	12) Coleta de informações sobre as políticas públicas relativas a gênero	Perspectivas das Políticas para Mulheres no PPA 2008-2011	Tel.: +55 61 2104-9361
	13) DATASUS	13) Sra. Cláudia	13) Coleta de dados do Sistema DATASUS	Dados obtidos pela internet	www.datasus.gov.br
	14) SISVAN	14) Sra. Cristiane Costa	Informações sobre o Sistema SISVAN	Dados obtidos pela internet	Email: sisvan@saude.gov.br
Agências das Nações Unidas	1) Organização Mundial do Trabalho	1) Sra. Solange Sanchez	1) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero patrocinados pela OIT.	Equality at work: Tackling the challenges – 2007	Tel.: +55 61 2106-4600
	2) UNESCO	2) Sra. Marlova Noleto	2) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero patrocinados pela UNESCO	Negociação Coletiva e Igualdade de Gênero na América Latina, 2005.	Tel.: +55 61 2106-3519
	3) UNIFEM	3) Sra. Junia Puglia	3) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero patrocinados pela UNIFEM	O Progresso das Mulheres no Brasil - 2006	Tel.: +55 61 3038-9280
	4) UNICEF	4) Sra. Helena Silva	4) Coleta de informações sobre as ações de Governo relativas a gênero patrocinados pela UNICEF		Tel.: +55 61 3035-1907
Institutos de Pesquisa	1) IBGE – Rio de Janeiro	1) Sra. Cristiane Soares	1) Coleta de dados estatísticos		
	2) Instituto Butantã	2) Dr. Naomi Enoki e Dra. Aryene Góes Trezena	2) Informação sobre os projetos relacionados à temática de gênero		Tel.: +55 61 3726-9257
ONGs	1) VIVA Rio	1) Sra. Cibele Dias	1) Informação sobre os projetos relacionados à temática de gênero		Tel.: (21) 2555-3786
	2) CFêmea	2) Sra. Natália Mori	2) Informação sobre projetos		Tel.: (61) 3224-1791

			relacionados à temática de gênero e ações legais para proteção das mulheres.	
Outros	Hospital Mãe Esperança, Porto Velho, Rondônia	1) Dra. Ida Monteiro	1) Informações sobre a capacidade de treinamento ligado à temática de gênero e Parto Humanizado.	Tel.: +55 69 3901-2838

Consultoras Contratadas

Nome/Cargo	Endereço
Leila Maria Da'Juda Bijos (Consultora Sênior)	Endereço: HIGS 704, Bloco R, Casa 04 Brasília – DF – CEP: 70.331-768 Tel. + 55 (61) 3225-6124 Celular: + 55 (61) 8189-1996 e-mail: lbijos@ucb.br
Jusimeire Melo Mourão (Consultora Júnior)	Endereço: Quadra 201, Bloco B, Apt. 604 Brasília-DF – CEP: 71937-540 Tel: + 55 (61) 3436-1094 Celular: + 55 (61) 9177-5004 e-mail: jm.vivo@uol.com.br

Pessoas Entrevistadas

Governo

Nome	Cargo e Endereço
Sra. Eunice Lea de Morais	Assessora Especial, SPM, Esplanada dos Ministérios, Bloco L, Sala 207 – Ed. Sede, Brasília, DF
Sr. José Sérgio Pinho	Gerente Geral de Projetos, Gerente Executivo do Programa PRODUZIR, Ministério da Integração Regional, SAS Edifício Órgãos Centrais Bl. O – Q. 6 – 2º Andar, Sala 213, Brasília, DF
Dr. Renato Jansson, Manager	Gerente Executivo, Banco Central do Brasil, Setor Bancário Sul, Edifício Sede, Brasília, DF
Sra. Luciana Valle Rosa Roppa	Analista, Banco Central do Brasil, Setor Bancário Sul, Edifício Sede, Brasília, DF
Sra. Cristiane Soares	Especialista em Estatísticas Econômicas encarregada dos Indicadores Sociais e Populacionais, IBGE, Av. República do Chile, 500 – 8th Andar, Rio de Janeiro, RJ.
Sr. Masagi Shimomura	Superintendente, Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP Rua Major Paladino 300, Prédio 18 – Vila Leopoldina, São Paulo, SP
Mr. Ailton Dias dos Santos	Tecnólogo, Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP Rua Major Paladino 300, Prédio 18 – Vila Leopoldina, São Paulo, SP
Sr. Osvaldo Niida, Engenheiro	Perito, Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP Rua Major Paladino 300, Prédio 18 – Vila Leopoldina, São Paulo, SP
Sra. Renata Boulos	Diretor de Relações Internacionais da Prefeitura Municipal de Santo André – SP Praça Quarto Centenário, 7º Andar, Sala 06, Santo André, SP
Sra. Maria Aparecida Soliani,	Assessora Especial para Políticas de Cidadania, Prefeitura Municipal de Santo André – SP, Praça Quarto Centenário, 7º Andar, Sala 06, Santo André, SP
Dra. Naomi Enoki	Assistente Técnico da Diretoria, Instituto Butantã, Av. Vital Brasil, 1500, Prédio da Reitoria, São Paulo, SP
Dra. Aryene Góes Trezena,	Pesquisadora Cientista, Instituto Butantã, Av. Vital Brasil, 1500, Prédio da Reitoria, São Paulo, SP
Cel. Takashi Ishii	Superintendente, Polícia Militar do Estado de São Paulo, Praça Fernando Prestes no. 115 – Centro, São Paulo, SP
Sarg. Wilson Jorge dos Santos Lopes	Sargento, Polícia Militar do Estado de São Paulo, Praça Fernando Prestes no. 115 – Centro, São Paulo, SP
Dra. Ida Pereira	Diretora Geral da Maternidade Municipal Mãe Esperança, Rua Antonio Lourenço Pereira Lima, 2350, Porto Velho, Rondônia
Sra. Sandra Schutz	Enfermeira, Maternidade Municipal Mãe Esperança, Rua Antonio Lourenço Pereira Lima, 2350, Porto Velho, Rondônia
Sra. Márcia Souza	Enfermeira, Maternidade Municipal Mãe Esperança, Rua Antonio Lourenço Pereira Lima, 2350, Porto Velho, Rondônia
Sra. Solange Vieira	Enfermeira, Maternidade Municipal Mãe Esperança, Rua Antonio Lourenço Pereira Lima, 2350, Porto Velho, Rondônia
Dr. Cristiano Fernando Rosas	Gerente do Centro de Obstetrícia, Hospital Municipal Maternidade-Escola Vila Nova-Cachoeirinha, Prefeitura da Cidade de São Paulo, Av. Deputado Emílio Carlos, 3.100, São Paulo, SP
Sr. Vinícius Lages	Gerente da Unidade de Relações Internacionais, SEBRAE, SEPN 515 Bloco C – Loja 32, Brasília, DF
Sr. Adson França	Diretor do Departamento de Políticas Estratégicas, Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Ed. Sede, 6º Andar, Brasília, DF
Dra. Regina Coeli Viola	Coordenadora, Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Ed. Sede, 6º Andar, Brasília, DF
Sr. Isaias Pereira	Coordenador do Programa Vigia Água, Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Ed. Sede, 6º Andar, Brasília, DF
Sra. Patricia de Marco	Secretaria Nacional de Segurança Alimentar, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Esplanada dos Ministérios, Bloco C, 5º Andar, Brasília, DF
Sr. Diogo Carvalho	Assessor Internacional, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome,

Sr. Fábio José Bechara Sanchez	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Esplanada dos Ministérios, Bloco C – 5º Andar, Brasília, DF
Sr. Julio Filgueira	Secretário Executivo, Ministério do Trabalho e Emprego, Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede, Brasília, DF
Sra. Lene Santiago	Secretaria Nacional de Esporte, Ministério do Esporte, SAN Quadra 03, Lote A, 1º Andar, Sala 1290, Ed. DNIT, Brasília, DF
Sra. Juliana Fronzaglia	Assessora Parlamentar, Câmara dos Deputados, Praça do Congresso Nacional, Brasília, DF
Sra. Carla Miranda	Gerente de Cooperação Técnica Bilateral, Agência Brasileira de Cooperação, MRE, Palácio Itamaraty, Brasília, DF
Sr. João Marcos Martins	Assessora Especial, Escola Nacional de Administração Pública (ENAP), Setor Policial Sul, Brasília, DF
Sr. Bruno Gaspar	Assessor Especial do Presidente do INEP, Ministério da Educação, Anexo 2, 4º Andar, Brasília, DF
Dra. Geruza Amaral	Assessor Especial da Presidência da República, Palácio do Planalto, Brasília, DF
	Médica Obstetra, Secretaria de Saúde, Hospital Regional da Asa Sul, Brasília, DF

ONG

Nome	Cargo/Endereço
Sra. Cibele Dias	Gerente de Projetos Técnicos, Viva Rio, Rio de Janeiro, RJ
Sra. Natália Mori	Assessora Especial do CFêmea, Brasília, DF

Organismos Internacionais

Nome	Cargo/Endereço
Sra. Gianna Sagazio	Oficial de Programa, UNDP, EQSW 103/104 Lote 1 Bloco D Setor Sudoeste, Brasília, DF
Sra. Solange Sanchez	Oficial de Programas de Gênero, Escritório da OIT, Setor de Embaixadas Norte, Lote 35, Brasília, DF
Sra. Marlova Noleto	Coordenadora de Programas, UNESCO, SAS Quadra 5, Edifício CNPq/IBICT/UNESCO 9º Andar, Sl. 906, Brasília, DF
Sra. Junia Puglia	Vice-diretora, UNIFEM, EQSW 103/104 Lote 1 Bloco D, Setor Sudoeste, Brasília, DF
Sra. Helena Silva	Oficial de Programa a cargo dos estudos de gênero, raça e etnia, UNICEF, SEPN Quadra 510 – Bloco A - 2º andar, Edifício Ministério da Saúde II, Brasília, DF
Sra. Taís Santos	Oficial de Programa, UNFPA, EQSW 103/104 Lote 1 Bloco D, Setor Sudoeste, Brasília, DF
Sra. Maria Tereza Santos	Assessor Especial em Cooperação Técnica, CIDA, Embaixada do Canadá, Av. das Nações, Quadra 803, Brasília, DF

5.2 – Lista de Relatórios e Publicações sobre gênero

Título	Autor	Ano de Publicação	Onde encontrar
Geral			
Perspectivas das Políticas para as Mulheres no PPA 2008-2011	CFEMEA	2007	CFEMEA
Gênero, raça e competências de direção no Serviço Público Federal	ENAP	2006	ENAP
O papel da raça/etnia nas políticas de promoção da igualdade	Hélio Silva Jr. (organizador)	2003	CEERT - OIT
Guia para localização dos pontos vulneráveis à exploração sexual infanto-juvenil ao longo das Rodovias Federais Brasileiras (2007-2008)	OIT	2007	OIT, Ministério da Justiça, UNODC, USAID
Equality at work: Tackling the challenges	OIT	2007	OIT
Brazilian Monitoring Report on the Millennium Development Goals	IPEA	2004	IPEA
A queda recente da desigualdade de renda no Brasil	IPEA	2007	IPEA
Histórias de Sucesso, 5 volumes,	SEBRAE	2006	SEBRAE
Plano Nacional de Políticas para as Mulheres	SPM – Secretaria Especial de Políticas para Mulheres	2006	SPM
Memória 2003-2006	SPM – Secretaria Especial de Políticas para Mulheres	2006	SPM
Mulheres no Topo de Carreira: flexibilidade e persistências	SPM – Secretaria Especial de Políticas para Mulheres	2006	SPM
O Progresso das Mulheres no Brasil	UNIFEM	2006	UNIFEM
Rumo à Igualdade de Gênero	UNIFEM	2007	UNIFEM
Focusing on Women: UNIFEM's Experience in Mainstreaming	UNIFEM	1993	UNIFEM
Educação e Capacitação			
II Curso Internacional de Treinamento em Desenvolvimento de Imunobiológicos para a Saúde Pública	Instituto Butantã	2007	Instituto Butantã São Paulo
Ação afirmativa para a igualdade racial: características,	Manuela Tomei	2007	OIT

impactos e desafios Gênero, raça, pobreza e emprego: o Programa GRPE no Brasil	OIT	2006	OIT
Relação gênero e raça na política pública de qualificação social e profissional	Eunice Léa de Moraes	2005	Ministério do Trabalho e Emprego
Plano Nacional de Qualificação (PNQ) – 2003-2007	Ministério do Trabalho e Emprego	2003	Ministério do Trabalho e Emprego
Histórias de Sucesso: mulheres empreendedoras, 5 volumes	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE)	2007	SEBRAE, SPM
Saúde e Medicina			
Health: the role of the Government in the production of vaccines	Instituto Butantã	2007	Instituto Butantã São Paulo
Where vaccines are Born	Instituto Butantã	2007	Instituto Butantã São Paulo
Área Técnica de Saúde da Mulher	Ministério da Saúde	2006	Ministério da Saúde
Assistência em Planejamento Familiar (técnica manual)	Ministério da Saúde	2002	Ministério da Saúde
Atenção Humanizada Saúde	Ministério da Saúde	2005	Ministério da Saúde
Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para o consumo humano	Ministério da Saúde	2005	Ministério da Saúde
Boas Práticas no Abastecimento de Água: procedimentos para a minimização de riscos à saúde	Ministério da Saúde	2006	Ministério da Saúde
Inspeção Sanitária em Abastecimento de Água	Ministério da Saúde	2007	Ministério da Saúde
Vigilância e Controle da Qualidade da Água para o Consumo Humano	Ministério da Saúde	2006	Ministério da Saúde
Manual de Procedimentos de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada à Qualidade da Água para o Consumo Humano	Ministério da Saúde	2006	Ministério da Saúde
Programa de Aquisição de Alimentos	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome	2007	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Cidadania: o principal ingrediente do Fome Zero	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome	2007	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Sistema Único de Assistência Social- SUAS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome	2007	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Quando a vida dos brasileiros muda, o Brasil muda também	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à	2007	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Avaliação de Políticas e Programas do MDS – Resultados (Volume 1 & 2)	Fome Jeni Vaitsman & Rômulo Paes-Sousa (organizadores)	2007	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
Passagem para a Esperança	UNFPA	2006	UNFPA
A promessa de igualdade: equidade em matéria de gênero, saúde reprodutiva e objetivos do desenvolvimento do Milênio	UNFPA	2005	UNFPA
Agricultura			
O caminho para o desenvolvimento rural sustentável	Ministério do Desenvolvimento Agrário - INCRA	2007	INCRA
Achieving the right to food – the human rights challenge of the twenty-first century	FAO	2007	FAO
CONVIVER: Programa de desenvolvimento integrado e sustentável do Semi-Árido	Ministério da Integração Regional	2007	Ministério da Integração Regional
Ter documento é um direito: toda Mulher quer respeito	Ministério do Desenvolvimento Agrário - INCRA	2007	INCRA e SPM
Trabalho e Emprego			
Economia, solidariedade e gestão: a auto-organização do trabalho no Brasil	Ministério do Trabalho e Emprego	2007	Ministério do Trabalho e Emprego
Trabalho Decente e Juventude	OIT	2007	ILO
Defesa: Polícia Comunitária			
Cartilha do Policiamento Comunitário	Polícia Militar	2007	Polícia Militar de São Paulo

6 – Referências

ALVES, José Eustáquio Diniz. *A Mulher e a Política de Cotas*, 2004.

BARROS, Ricardo Paes, et. al.. *A Queda Recente da Desigualdade de Renda no Brasil*, Texto para Discussão Nº 1258, Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada - IPEA, Rio de Janeiro: 2007.

BIJOS, Leila. *Gender, Power, Financial Access, and Development in Latin América: Comparing Brazilian and Bolivian Cases*, **Law and Business Review of the Americas**, Vol. 12, summer 2006, Nº 3, Southern Methodist University (SMU) Dedman School of Law, Texas, USA.

BIJOS, Leila. *Mulheres and Development: the regional microfinance Program for women in the urban informal sector: 1980-2002 – A Case Study: Brazil – Bolivia*, (Doctoral Dissertation), University of Brasília, Brasília: 2004.

BRUSCHINI, Cristina, Lombardi, Maria Rosa & Unbehaum, Sandra. *Trabalho, renda e políticas sociais: avanços e desafios*, in: *O Progresso das Mulheres no Brasil*, UNIFEM, Ford Foundation, Cepia, Brasília: 2006.

Center point, Woodrow Wilson International Center for Scholars Newsletter, May 2007.

MORAES, Eunice Léa de. *Relação, gênero e raça na política pública de qualificação social e profissional*, Vol. 1, Brasília: MTE, SPPE.DEQ, 2005:15.

Human Development Report, UNDP, Lisbon, Portugal, 2007.

IBGE. *Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira*, IBGE, Rio de Janeiro: 2007.

ILO. *Gênero, Raça, Pobreza e Emprego: O Programa GRPE no Brasil*, ILO, Brasília: 2006.

IPEA/IBGE. *Brazilian Monitoring Report on the Millennium Development Goals*, IPEA, IBGE, 2004).

PIOVESAN, Flavia. *Direitos civis e políticos: a conquista da cidadania feminina*, in: **O Progresso das Mulheres no Brasil**, UNIFEM, Ford Foundation, Cepia – Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação, Brasília: 2006.

SEBRAE, *Histórias de Sucesso: mulheres empreendedoras: negócios coletivos*, 5 volumes, Brasília: 2006.

UNAIDS. 2007 AIDS EPIDEMIC UPDATE REPORT: Latin America.

UNIFEM. *O Progresso das Mulheres no Brasil*, UNIFEM, Ford Foundation, Cepia, Brasília: 2006.

United Nations General Assembly. The United Nations Global Counter-Terrorism Strategy, 6 September 2006, Sixtieth session, Agenda items 46 and 120.

7 – Anexos

7.1 – Lista de Gráficos, Organogramas e Tabelas

Número	Informação
Gráfico 1	Unidades de Saúde no Brasil – 1976 – 2005
Gráfico 2	Aumento do número de Equipes de Saúde da Família de 1994 a 2007 em termos de investimentos
Gráfico 3	Taxa de participação da população em idade ativa, por sexo e de acordo com as regiões metropolitanas e Distrito Federal – 1999 e 2006
Organograma 1	A Secretaria Especial de Política para as Mulheres – SPM – Presidência da República (PR).
Tabela 1	Salário mensal das pessoas empregadas no mês de referência, população ativa por sexo e renda mensal Brasil – 2006
Tabela 1.2	Tabela 1.2 – Proporção da renda mensal por sexo, de acordo com as regiões do Brasil 2005
Tabela 1.3	Migração da População
Tabela 2	Anos de escolaridade por sexo, total e empregados na última semana de referência, de acordo com as regiões - Brasil - 2006
Tabela 3	Participação Política das Mulheres na Câmara dos Deputados - Brasil (1932-2006)
Tabela 3.1	Presença das Mulheres no Poder Judiciário (2001 a 2007)
Tabela 4	Analfabetismo da população de 10 anos de idade ou mais, total e por faixa etária e sexo, de acordo com as regiões do Brasil - 2005-2006
Tabela 5	Mulheres de 15 a 49 anos de idade, nº de partos e sua respectiva distribuição percentual, de acordo com as regiões do país – 2006.
Tabela 6	Gravidez das mulheres de 15 a 49 anos de idade. Por número de crianças e Regiões – 2005
Tabela 6.1	Fecundidade – Partos das mulheres de 15 anos ou mais de idade, de acordo com a faixa etária e situação do domicílio Brasil – 2006
Tabela 6.2	Taxa de fecundidade em todas as regiões brasileiras – 2006
Tabela 6.3	Taxa de mortalidade materna proporcional a grupos e causas de morte, de acordo com as regiões brasileiras 2004
Tabela 6.4	Partos realizados no Brasil em 2005
Tabela 6.5	Mortes infantis de acordo com o tipo de parto – Brasil – 2005 (por 100 000 recém-nascidos)
Tabela 6.6	Mortes infantis de acordo com o tipo de parto – Brasil – 2005 (por 100 000 recém-nascidos)
Tabela 6.7	Casos de AIDS no Brasil – 2007
Tabela 7	Estimativa da População Economicamente Ativa por sexo. Regiões Metropolitanas e o Distrito Federal - 2006 (em 1.000 pessoas)
Tabela 7.1	Taxa de desemprego total por sexo. Regiões Metropolitanas e Distrito Federal - 1999 - 2006 (%).
Tabela 7.2	Posição da mulher no trabalho. Regiões Metropolitanas e Distrito Federal 2006 (%).