



Diários ✓

MUSAS



Diários do
MUSA

*Coordenação: Professora Virgínia Borges Palmerston
Colaboradora: Juliana Cestaro de Souza*

Diários do MUSA

Musa - Centro de Referência em Saúde da Mulher

2008

Reitora

Profª Sueli Maria Baliza Dias

Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Profª Marisa da Silva Lemos

Pró-Reitora de Graduação

Profª Raquel Parreira Reis Carvalho

Pró-Reitor Administrativo-Financeiro

Wellington José da Cunha

Coordenadora de Programas de Extensão

Miriam Cristina Pontello Barbosa Lima

Fundac-BH

Presidente

Prof. Roberto Moreira Brant

Secretário-Geral

Prof. Kleber Garcia

Diretor Executivo

Prof. Francisco José Fogaça

Diretor Administrativo

Prof. Bráulio Roberto G. M. Couto

Diretor Financeiro

Durval Luiz Andrade

Redação e Diagramação

Projeto de Extensão Publicações organizacionais como instrumento de Relações

Coordenação

Profª Virgínia Borges Palmerston

Bolsistas

Juliana Cestaro

Renan Alves

Voluntárias

Ana Cristina Carvalho

Fabiola Mara

Mayan Maharishi

Joana Brandão

Priscila Ribeiro

Priscilla Carvalho

Revisão

Núcleo de Apoio e Revisão de Textos

Fotografia

Prof. Rodney Costa



R. Diamantina, 632 – Lagoinha
CEP 31110-320 - Belo Horizonte/MG
www.unibh.br

Pró-Reitoria de Pós Graduação, Pesquisa e Extensão
Tel/Fax: (31) 3377-1389
E-mail: extensão@unibh.br

Ficha Catalográfica

Bibliotecário: Marcílio Coelho Lisboa da Silva CRB 2145-6

D539 Diários do Musa : Centro de Referência em Saúde da Mulher /
Coordenação Virgínia Borges Palmerston ; Colaboradores bolsistas
Juliana Cestaro e Renan Alves. -- Belo Horizonte : Pró-Reitoria de
Pós- Graduação, Pesquisa e Extensão /UNI-BH, 2008.
52 p. : il. ; 21 cm.

1. Mulher – saúde. 2. Serviços de saúde para mulheres. I.
Palmerston, Virgínia Borges. II. Centro de Referência em Saúde da
Mulher - MUSA.

CDU 396

MARIA, MARIA

Maria, Maria é um dom, uma certa magia
Uma força que nos alerta
Uma mulher que merece viver e amar
Como outra qualquer do planeta
Maria, Maria é o som, é a cor, é o suor
É a dose mais forte e lenta
De uma gente que rí quando deve chorar
E não vive, apenas aguenta

Mas é preciso ter força, é preciso ter raça
É preciso ter gana sempre
Quem traz no corpo a marca
Maria, Maria, mistura a dor e a alegria
Mas é preciso ter manha, é preciso ter graça
É preciso ter sonho sempre
Quem traz na pele essa marca possui a estranha mania
De ter fé na vida....

Milton Nascimento e Fernando Brant

Sumário

Prefácio.....	09
Introdução.....	17
Entrei NA BATALHA pela saúde da mulher.....	23
Aprendi e ensinei sobre EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE DA MULHER.....	27
No Ar: Momento Mulher – conhecendo sobre as atividades do Musa	31
Essas meninas são DHES!.....	37
As musas desta história.....	43

Prefácio

Como pode uma mulher mal assistida em sua saúde, que não tenha vivido um processo educativo de mudança de mentalidade, agir e cuidar com êxito de sua própria saúde e educação, e responsabilizar-se pelo cuidado com o ser humano? Buscando respostas para esses e demais problemas femininos, o Musa (Centro de Referência em Saúde da Mulher) foi criado em 13 de abril de 1989, por um grupo formado por quatro mulheres Cremilda Luiza de Almeida, pedagoga, Maria Bernadete Biaggi, psicóloga, Maria Elizabeth Sanches, assistente social, e Sílvia Patrocínio de Oliveira, ginecologista, e contava com o apoio de agentes comunitários de saúde.

Nesta época o Musa funcionava nos moldes de uma associação, e a equipe desenvolvia uma série de projetos, que aos poucos foram ganhando corpo e, em 1992, tornou-se Organização Não Governamental, de caráter associativo, considerada legalmente como entidade de utilidade pública municipal sem fins lucrativos.

Em 2005, o Musa obteve a titularidade estadual.

Desde o início o Musa se pautou em três fundamentos básicos para desenvolver suas atividades: reflexões de gênero, de sexualidade e de integralidade. O termo gênero preconiza uma assistência com igualdade de direitos e um atendimento em conformidade com as diferentes demandas. Na prática, isso significa quebrar o sentido de hierarquia, abolir o comportamento de maior valorização do poder dos homens sobre as mulheres, poder esse vigente e representado em mitos, tais como os que afirmam que “o homem é naturalmente mais forte e/ou mais inteligente que a mulher, ou que a mulher é naturalmente mais doente, mais frágil e/ou mais sensível que o homem”. Significa também reconhecer que mulheres e homens têm diferentes características, diferentes necessidades e vulnerabilidades, que podem trazer conseqüências para sua saúde ou seu adoecimento.

Sendo o conceito de gênero uma construção social é, por definição, uma construção histórica e cultural que permite assim a compreensão de comportamentos e expressões de valores de mulheres e homens, em tempos e lugares diferentes. É um conceito que extrapola a definição de sexo feminino e sexo masculino. Assumir padrões diferenciados daquilo que é socialmente considerado o “padrão da normalidade”, tanto pode significar um ônus pesado para mulheres e homens, quanto pode resultar em maior ou menor auto-estima e possibilidades de melhor definição de identidade e auto-afirmação. As mudanças decorrentes da atuação dos movimentos de mulheres, organizações de direitos humanos e organizações de homossexuais, são exemplos disso. Em nossa sociedade, os papéis atribuídos a homens e mulheres têm, ainda hoje, colocado a mulher em condição socialmente

desigual em relação aos homens. Muitas mulheres não têm autonomia nas relações com seus parceiros, não conversam sobre relações sexuais, desejos e prazeres e, muito menos, sobre os riscos que podem ocorrer em suas práticas sexuais. Isso se torna mais presente quando a mulher depende financeiramente de seu parceiro, ou quando o relacionamento do casal está baseado na crença da indissolubilidade da relação, independentemente da qualidade dessa mesma relação.

O estilo de vida “desigual” entre homens e mulheres brasileiros (as), em sua maioria, resultou na manutenção de padrões de submissão de gênero pelas mulheres. Os esforços de mudança dessa mentalidade, empreendidos por organizações feministas, não resultaram ainda em mudanças progressistas de ampla cobertura.

Em seus múltiplos papéis, muitas mulheres que demandam os serviços públicos de saúde, estabelecem uma relação de mão dupla com esses serviços: como usuárias e como legítimas representantes de suas comunidades no exercício do controle social, assumindo funções de representação nos Conselhos e Comissões de saúde. Uma vez que o empoderamento dessas mulheres, em sua maioria usuárias dos serviços públicos de saúde, não se mostra ainda suficiente para reverter sua postura de submissão, cabe indagar: que poder tem tido efetivamente, ou não, a face feminina nesses Conselhos, instrumento fundamental para o controle social da saúde? Que poder têm tido as mulheres de comunicação, desmobilização e demanda pela resolução de suas necessidades de saúde e de reverter a qualidade da assistência? Esses são apenas alguns componentes das implicações de gênero envolvidos na assistência à saúde/doença das mulheres.

Uma compreensão mais ampla do conceito de gênero exige um olhar sobre as sexualidades, feminina e masculina, e os modos de seu exercício. A sexualidade não se reduz ao âmbito dos impulsos genitais, não se define pela genitalidade, nem pelo mero ato sexual. Todos os fenômenos genitais são sexuais, mas há uma grande quantidade de fenômenos sexuais não genitais. A sexualidade está presente desde o nascimento. Em todas as idades as pessoas têm interesses e comportamentos sexuais que, em cada fase do desenvolvimento psicobiológico, se expressam de formas diferentes.

O exercício da sexualidade, para as mulheres que vivem nas sociedades construídas nos moldes da civilização ocidental, tem sido cercado por tabus, preconceitos e normas. Os padrões de comportamento assimilados e reproduzidos nem sempre reconhecem à mulher o direito ao prazer e, em conseqüência, ele pode estar sendo vivido com negação e culpa. As mulheres brasileiras podem ainda contar com o aporte cultural que nos foi legado pelas civilizações nativas e dos povos provenientes da África, cuja sexualidade não era subjugada aos moldes europeus, influenciadas por princípios religiosos. Essa mistura traz ao mesmo tempo erotização da imagem da mulher no espaço público e sua “santificação” no espaço doméstico. Um terreno que, permeado por tantos significados e representações de construção coletiva, é semeado e cultivado no âmbito privado, influenciando a individualidade de cada mulher, em suas relações com homens e com outras mulheres.

Um esboço menos detalhado dessa cultura sexual revela uma sexualidade feminina subjugada pelas posições de gênero. Uma sexualidade monogâmica “permitida” e consagrada pela

mediação do amor, cujo exercício deve resultar na maternidade. As condições básicas para uma vida sexual saudável também dizem respeito ao meio ambiente e à moradia que, muitas vezes, podem impedir a privacidade da vida sexual, dificultando a adoção de medidas de anticoncepção e de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e aids.

Não há como negar o peso dos padrões culturais dominantes: a maioria das mulheres usuárias dos serviços públicos de saúde se declara heterossexual, monogâmica e fiel. Entretanto, embora se constituam minoria, não se pode negligenciar a demanda das mulheres homossexuais para as quais os profissionais de saúde terão que se prepararem com conhecimento adequado e, mais importante, despojados de preconceito e discriminação.

Já integralidade é um conceito que remete à concepção da saúde como direito humano universal e, no que se refere à saúde das mulheres, busca uma ressignificação que a considere como ser integral, não apenas como reprodutora e mãe. Isso rompe com o modelo “Materno-Infantil”, que focaliza a mulher somente nos períodos de gravidez, parto e pós-operatório, com o objetivo central de garantir apenas a saúde das mulheres-mães e das crianças que vão nascer. O princípio da integralidade orienta a assistência clínico-ginecológica no sentido de que as pessoas sejam o centro da atenção e devam ser tratadas pelos serviços como um todo. Isso quer dizer que todas as necessidades de todas as mulheres que demandam o SUS devem ser atendidas nos aspectos de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, em todos os níveis de atenção segundo cada necessidade.

Na concepção de integralidade, um dos pontos importantes é o

conhecimento e apropriação do próprio corpo pelas mulheres, obtidos por meio de práticas educativas que permeiam todas as ações desenvolvidas e nas quais elas sejam reconhecidas como cidadãs de direitos. O até então chamado “binômio mãe-filho”, ao qual correspondiam os programas materno-infantis, já não pode ser considerado suficiente para atender a todos os significados dessa mulher que se reconstrói nas relações sociais e que é, principalmente, uma determinada mulher, com as características adquiridas em sua história pessoal e coletiva. Assim é que aspectos como a sexualidade e a vida sexual, os riscos presentes nas atividades produtivas e no próprio contexto em que vive, a promoção ou recuperação da sede psíquica, entre outros fatores, são também importantes para sua saúde.

As identidades de gênero, a sexualidade e a integralidade na assistência à saúde constituem, pois, os fundamentos do Musa em sua trajetória de vida que completa em 2008, 19 anos.

Para contar um pouco dessa história, o Projeto de Extensão Publicações Organizacionais como Instrumento de Relações Públicas, do curso de RP do Uni-BH, buscou reunir neste livro o trabalho desenvolvido pelo Musa. A equipe decidiu contar essa trajetória da ONG de modo bem diferente das publicações das organizações. A história que você vai ler é uma narrativa em forma de diário, cuja narradora é uma colaboradora fictícia do Musa. No entanto, o conteúdo é real e teve como fonte de informações mulheres que participaram da instituição em diversos projetos ao longo dessas quase duas décadas. Os depoimentos foram dados por membros da diretoria, colaboradoras e multiplicadoras do Musa.

Acreditando que saúde e educação são fundamentais na formação do ser humano, o Musa tornou-se um exemplo de cidadania e humanidade. Ente erros e acertos, todas essas mulheres têm uma certeza. Vale a pena lutar! Portanto, vale a pena conhecer esta história!

Rosilene Araújo Santiago
Presidente do Musa

“Foi tudo conquistado com muita luta, muito trabalho e competência de quem estava aqui, sempre existiu muito esforço por parte de todos.”

*Rosilene Araújo Santiago –
Presidente do Musa*

Passava pela praça, quando uma agitação que acontecia ali me despertou curiosidade. Na verdade, o que chamou minha atenção foi a sinergia e a união daquele grupo de mulheres que conversavam, entregavam brindes e folhetos, informavam, despertavam sorrisos e confiança nas outras moças e mulheres que participavam daquele evento. Uma energia tão boa que dava para sentir de longe. Resolvi me aproximar para saber o que acontecia ali e quem eram essas mulheres que pareciam fazer tão bem àquelas pessoas. Assim, conheci o Musa, sua história e seus serviços. E, a partir daí, o Musa começou a mudar a minha história. Logo que iniciei minhas atividades, conheci muitos mundos diferentes.

As mulheres daquele grupo tinham por experiência suas próprias vivências e um longo trabalho de frustrações em saúde pública. Apresentavam ou defendiam propostas sobre a saúde da mulher, sem chance de realizá-las pela ausência de uma política de

saúde que priorizasse as necessidades da mulher. Recursos que disseram ser sempre insuficientes, mal distribuídos ou mal utilizados.

Atuando prioritariamente em Belo Horizonte, o grupo se encontrava e discutia alternativas para concretizar suas idéias, com ênfase principal em atender a mulher de forma total, fundamentando-se numa perspectiva de gênero, sexualidade e integralidade. Com abordagem humanizada, a equipe se dirigia a seu público destacando que a mulher deveria ser o centro da atenção: a sua saúde e o direito de suas próprias mudanças; não mulher paciente, mulher instrumento.

Fiquei admirada com toda aquela força de vontade. E tudo o que disseram me fez refletir. De que maneira uma mulher com pouca assistência em termos de saúde e sem um processo educativo de mudança de mentalidade poderia cuidar bem de sua própria saúde e educação? Buscando respostas para esses e outros problemas femininos, o Musa foi criado, em 13 de abril de 1989, por esse grupo de quatro mulheres: Cremilda Luíza de Almeida, pedagoga; Maria Bernadete Biaggi, psicóloga; Maria Elizabeth Sanches, assistente social; e Sílvia Patrocínio, ginecologista. O grupo contava com o apoio de agentes comunitários de saúde. Todas as oficinas eram direcionadas à saúde e educação integral da mulher e os primeiros trabalhos foram para as carentes e profissionais do sexo. Nosso principal “alvo” eram as profissionais do sexo, pois elas eram consideradas um grupo de risco, devido ao fato de a aids estar se proliferando rapidamente. Assim, junto com a Arquidiocese, trabalhamos em prol dessas mulheres.

Mais tarde, em 1992, o Musa tornou-se organização não-

governamental (ONG), de caráter associativo, considerada legalmente como entidade de utilidade pública municipal e estadual, sem fins lucrativos.

Muitas pessoas já fizeram parte da história do Musa. As primeiras auxiliares foram Rosilene Araújo Santiago, Christiana Almeida Costa, Jacira Soares, Valdete Cordeiro e Lourdes Lucas. Lembro-me de que Rosilene, atual presidente, está na instituição desde 1993, desligou-se da ONG por um período e voltou em 2000. A maioria das monitoras trabalha na instituição desde o início e chegam até nós por meio de parentes que já ajudavam ou por se identificarem com o trabalho proposto. Nós, que trabalhamos aqui, somos todos voluntários: é uma instituição sem fins lucrativos que tem apenas uma funcionária com salário fixo, a assistente administrativa Ercilene Fátima, uma antiga voluntária dos projetos. Lembro-me de uma história que Ercilene me contou sobre uma mulher que estava sendo espancada pelo marido e conseguiu fugir dele. Rapidamente ligou para o Musa pedindo ajuda. “Imediatamente aconselhei essa mulher a telefonar para o 190, pois infelizmente era o que eu podia fazer no momento, não sei o que aconteceu depois, mais o gratificante é ver essa credibilidade”, diz Ercilene.

Com o passar do tempo, percebemos a importância de trabalhar com outras mulheres que eram tão carentes quanto as profissionais do sexo. Assim começamos com os projetos para as adolescentes da região leste de Belo Horizonte, para prevenir a gravidez e as doenças sexualmente transmissíveis. Trabalhávamos nessa área da cidade, pois foi lá que percebemos maior necessidade. Os projetos eram realizados de uma forma bem dinâmica: as monitoras ensinavam questões sobre a saúde da mulher

para algumas adolescentes ou profissionais do sexo e elas se tornavam as multiplicadoras de suas regiões. Para conseguir as multiplicadoras dos projetos, íamos até a comunidade à procura daquelas que tinham mais facilidade de se comunicar e maior influência sobre as demais. Eram treinadas sobre a saúde da mulher e os direitos, entre outros assuntos, e repassavam as informações.

Para conseguir captar as mulheres para nossas oficinas, contávamos com uma abordagem boca a boca ou íamos até os hospitais e ensinávamos na sala de espera. Até os homens que estavam no local acabavam aprendendo. Íamos também às escolas dar palestras, junto com as multiplicadoras pré-selecionadas e treinadas. E em algumas datas específicas,



como o Dia Internacional da Mulher, distribuíamos, com a ajuda da própria comunidade, panfletos e outros materiais impressos. Para garantir que nosso trabalho estava sendo bem feito, todos os projetos, depois de finalizados, eram monitorados e avaliados com questionários. O que buscávamos, em todos os projetos, eram resultados. Esperávamos que diminuíssem a violência contra a mulher, o alto índice de infecções sexualmente transmissíveis, o número de grávidas precoces e todas as questões que violassem a integridade da mulher. A duração de cada projeto era de, mais ou menos, um ano a um ano e meio, tempo necessário para conseguirmos um trabalho eficaz.

É difícil saber ao certo a quantidade de atendidas em cada projeto por causa da rotatividade das mulheres que participavam. No entanto, o mais gratificante de tudo é saber que o nosso trabalho atendia diretamente ou indiretamente, no mínimo, mil mulheres para cada projeto.

Acreditando que saúde e educação são fundamentais na formação do ser humano, o Musa tornou-se um exemplo de cidadania e humanidade. Entre erros e acertos, todas tinham uma certeza: valia a pena lutar!

Na BATALHA pela saúde da Mulher

“O projeto faz falta, muita falta, porque criou-se um ciclo de amizade e aprendizagem”

*Marli Otoni Rocha
Profissional do Sexo*

O primeiro projeto realizado pelo Musa foi o Na batalha pela saúde, desenvolvido com profissionais do sexo e clientes que freqüentavam os hotéis do centro da capital mineira, bares e casas do Bairro Bonfim, em Belo Horizonte.

Desde o início, em 1992, tomei parte no projeto, realizado a partir de um convite da Pastoral da Mulher para que o Musa participasse do I Encontro Estadual da Mulher Marginalizada e realizasse uma oficina sobre saúde sexual e reprodutiva. O Musa criou o projeto apelidado de Na batalha, que, dois anos mais tarde, foi financiado pela Coordenação de DST/AIDS da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e obteve o apoio internacional no início, com recursos doados pelas integrantes do Musa e da LBA e da Mac Arthur Foundation.

Após a realização de vários testes, fui selecionada para ser monitora da saúde. Para ter condições de começar as atividades

de multiplicadora de informações em DST/AIDS, passei por quatro meses de curso no Musa. Minhas expectativas foram superadas. De início, pensei que seriam apenas doações de preservativos, mas, ao longo do curso, percebi que ia além disso! Era obtenção de conhecimento, troca de experiências e valorização da mulher.

Fez parte do material do projeto a cartilha Abra a porta do seu coração e entre na batalha pela saúde da mulher, que contém discussões sobre vulnerabilidade, transmissão e tratamento de DST/AIDS. Realizávamos conversas com as profissionais do sexo para coletar o que sabiam sobre DST/AIDS e notamos que não conseguiam sequer usar o preservativo corretamente. A partir dessa carência de informações, a cartilha foi criada com o objetivo de esclarecer as dúvidas das profissionais. Além da cartilha, foi desenvolvido um boletim informativo construído com sugestões das profissionais, o qual continha informações e entretenimento, como palavras cruzadas, simpatias e classificados.

Realizamos diversas oficinas de prevenção, barracas nas Ruas São Paulo e Guaicurus, orientações individuais e distribuição de materiais de prevenção, com o objetivo de diminuir o risco de infecção por DST/AIDS e contribuir para o fortalecimento e exercício da cidadania. O próprio local de trabalho foi ponto de encontro das profissionais para exibição de filmes informativos e sorteio de brindes.

Uma das mulheres mais atuantes nesse projeto era Marli, hoje com 50 anos, profissional do sexo desde os 13. Ela conta que as profissionais foram orientadas e encaminhadas para os serviços de referência de tratamento e recuperação de venerologia e teste de doenças sexualmente transmissíveis. A intervenção do projeto

atingiu mais de 2.500 mulheres no seu local de trabalho.

O projeto encerrou suas atividades em 2005, com a realização do seminário Mulher e Aids, que reuniu a equipe de coordenação, monitoras de saúde, palestrantes e profissionais do sexo. O evento final teve o intuito de avaliar os resultados alcançados e conhecer novas estratégias na prevenção de doenças e na promoção da saúde sexual e reprodutiva das trabalhadoras do sexo.

Ainda hoje Marli se lembra de como era tudo antes do projeto. “Recordo de um episódio que aconteceu com uma colega de trabalho que se chama Aidê. Na época, ela namorava um caminhoneiro que andava sumido do hotel. Então Aidê colocou um cartaz bem grande na parede do corredor de seu quarto com a seguinte frase: ‘Aidê procura... (escrito o nome do tal namorado)’.



Isso foi logo quando a aids ficou conhecida por todos ainda de forma incorreta. As pessoas não sabiam direito como se contraía o vírus, ou melhor, não sabiam sequer da existência do vírus. Com isso, os clientes passaram a ler a frase da seguinte forma: ‘Aids procura...’. Essa colega ficou muito tempo sem fazer programa por causa da falta de conhecimento dos outros.”

Outro episódio que Marli recorda foi quando uma colega estava esperando por ela, apavorada, pois há três dias havia colocado um pedaço de espuma dentro de sua vagina para cessar sua menstruação e poder trabalhar normalmente. “Quando cheguei e vi sua situação, lubrifiquei minha mão e introduzi em sua vagina para conseguir tirar a tal espuma, que já estava apodrecida dentro dela”. E finaliza: “Agora me dou conta da importância do projeto em minha vida e na vida de minhas colegas de trabalho: saber que várias coisas puderam ser evitadas com o conhecimento adquirido. Posso dizer que aprendi muito e, mais que ter aprendido, foi ter compartilhado esse aprendizado com outras meninas.”

Aprendi e ensinei sobre EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE DA MULHER

*A*qui, no meu bairro, na região leste de Belo Horizonte, me aproximei mais ainda do Musa. Assuntos ligados à saúde sempre me interessaram profundamente, pois vivemos em uma comunidade em que o índice de doenças e problemas de saúde é muito alto.

Convivemos com problemas ligados a drogas, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, e isso com pouca ou nenhuma informação por parte da comunidade. A falta de informação faz aumentar o número de usuários de drogas e infectados pelo vírus da doença. Onde moro há muitos jovens, entre eles adolescentes grávidas e desinformadas, que precisam de cuidados. Sendo mãe, me sinto ainda mais sensibilizada com essas situações.

Resolvi fazer parte do projeto também e me tornei monitora do Educação popular em saúde da mulher, que teve início em janeiro de 1992. Desenvolvia um trabalho sobre prevenção a DST/



AIDS, através da atenção integral à mulher. Nosso objetivo era passar às moradoras ferramentas, instrumentos e condições de lutar por uma vida mais digna em todos os aspectos sociais e, principalmente, em relação à saúde física e mental.

Durante o projeto, nós, monitoras, fazíamos abordagens com pessoas das comunidades em diferentes locais, realizávamos oficinas educativas com grupos de mulheres, com vídeos sobre sexualidade, sexo seguro e prevenção a DST/AIDS. Também realizávamos palestras em escolas, caminhadas educativas pelas ruas do bairro da região e buscávamos parcerias com postos de saúde.

Todas nós fomos treinadas pelos profissionais do Musa em assuntos sobre a identidade da mulher, suas relações com os

parceiros, discutindo questões como machismo e violência, entre outros aspectos que envolvem doenças, saúde feminina e métodos de trabalho com a comunidade. Acreditávamos poder formar a opinião das pessoas, principalmente das mulheres, em relação a diversos itens, como o papel da mulher na sociedade, doenças, prevenção e sexualidade.

Aliás, sobre sexualidade, percebíamos que as pessoas não gostam de falar e ouvir sobre o assunto publicamente, pois faz parte do íntimo delas. Falar e ouvir sobre sexualidade é bastante difícil, porque muitos foram e são criados, proibidos de falar sobre sexo. A maioria dos pais ainda hoje acha errado comentar sobre vida sexual. Por isso, várias pessoas vivem o sexo no silêncio; com isso, problemas se acumulam.

A grande dificuldade do nosso trabalho foi que, de alguns anos para cá, as mulheres, que nunca aprenderam a negociar nada, precisaram começar a negociar sexo seguro com os maridos, companheiros e namorados, os quais se mostravam muitas vezes desinteressados.

O público dos encontros realizados era pequeno. Muitos alegavam falta de tempo ou, por não terem vida promíscua, não viam importância em participar. Nas ruas do bairro, nos bares, eu conversava com os moradores sobre as causas e conseqüências de doenças sexualmente transmissíveis e aids, além de doenças e mortes de mulheres; tentava sempre buscar o que podíamos fazer. Saía por salas de espera de centros de saúde realizando o trabalho com homens e mulheres, ouvindo-os, esclarecendo dúvidas, orientando-os.

Outra dificuldade foi em relação à camisinha. Era muito difícil vencer o constrangimento das pessoas quando começava a explicar sobre a colocação do preservativo. Alguns centros de saúde não possuíam equipamentos para projeção dos vídeos, além de apresentarem carência em quantidade de camisinhas e materiais educativos.

Mesmo com todas essas dificuldades, sempre acreditamos que homens e mulheres assumiriam maiores responsabilidades e novas idéias em relação à educação sexual das novas gerações. Nossa crença sempre foi que, por intermédio da educação, vamos construindo uma cultura mais saudável para toda a sociedade.

No ar: “Momento Mulher” - Conhecendo sobre as atividades do Musa

Quando estava preparando o almoço, liguei o rádio sintonizando na frequência 102,7, Rádio Taquaril, de Belo Horizonte, para ouvir o programa Momento Mulher, produzido pelo Musa, e veiculado em outras emissoras como Mania FM e Rádio Comunitária do Ribeiro de Abreu. Com muita interatividade com os ouvintes, o programa ia ao ar todas as quintas-feiras das 11h15 às 12h.

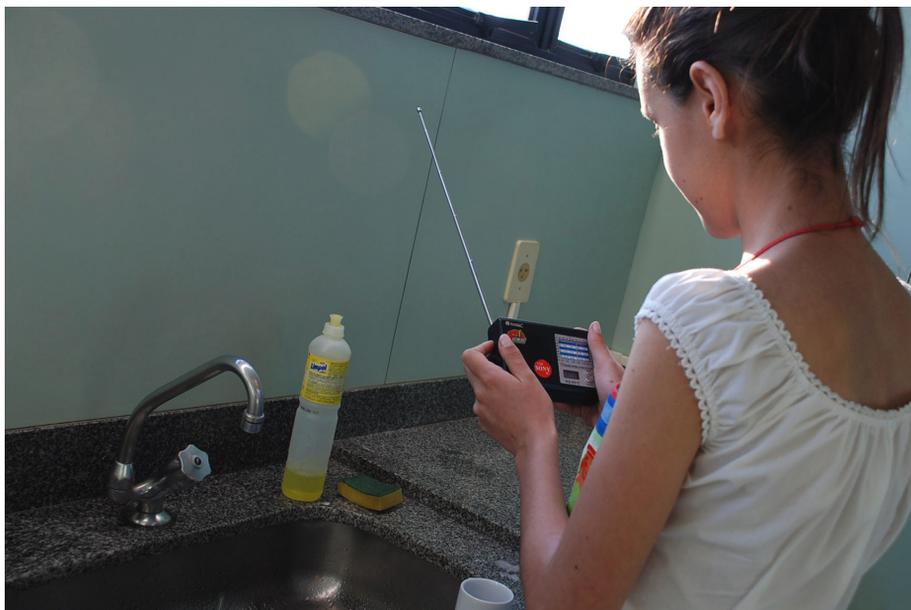
As monitoras de saúde discutiam com os ouvintes, por telefone, questões cotidianas relacionadas à saúde e educação integral da mulher e da adolescente. Este último público, inclusive, compreendia a maioria dos participantes que ligavam com dúvidas relacionadas a diversos assuntos ou mesmo para fazerem um desabafo. As vozes de algumas meninas nos passavam uma idéia de desespero e medo, mas, ao final da conversa, era possível perceber certo alívio por parte delas.

Ao longo do programa, as locutoras (que na verdade éramos nós, as próprias multiplicadoras do Musa) apresentavam o jornal Vida Viva, onde eram expostos todos os trabalhos da ONG e as cartilhas que abordavam assuntos como direitos reprodutivos, prevenção de DST, divulgação de eventos, datas comemorativas da mulher e cidadania, entre outros temas, que complementam as informações repassadas nos cursos ministrados pela equipe do Musa.

Elas explicaram o conteúdo editorial do jornal, que continha ilustrações detalhadas de procedimentos que a mulher deveria ter em diversas situações, como câncer de mama, uso de preservativo etc. O Vida Viva foi elaborado com a preocupação de se usar uma linguagem fácil e acessível ao público ao qual era dirigido. Além disso, há um espaço para a interatividade, no qual as leitoras expõem suas experiências de vida, encorajando muitas outras também a procurar ajuda e informação. Esse material é distribuído pelas facilitadoras de informações por terem fácil acesso e também por já conhecerem possíveis mulheres carentes de ajuda.

Essas publicações elaboradas pelo Musa têm sido de grande importância, pois servem como fonte de informação para um grupo muito extenso de mulheres que têm pouco acesso a informações referente a sua saúde e seus direitos e ajudam a tornar reconhecido esse importante trabalho da ONG.

Além desses meios de comunicação dirigida ao público externo, o Musa não se esquece da formação do público interno e sempre promove diversos eventos com esse objetivo. O estado de submissão e suas implicações na qualidade de vida foi um

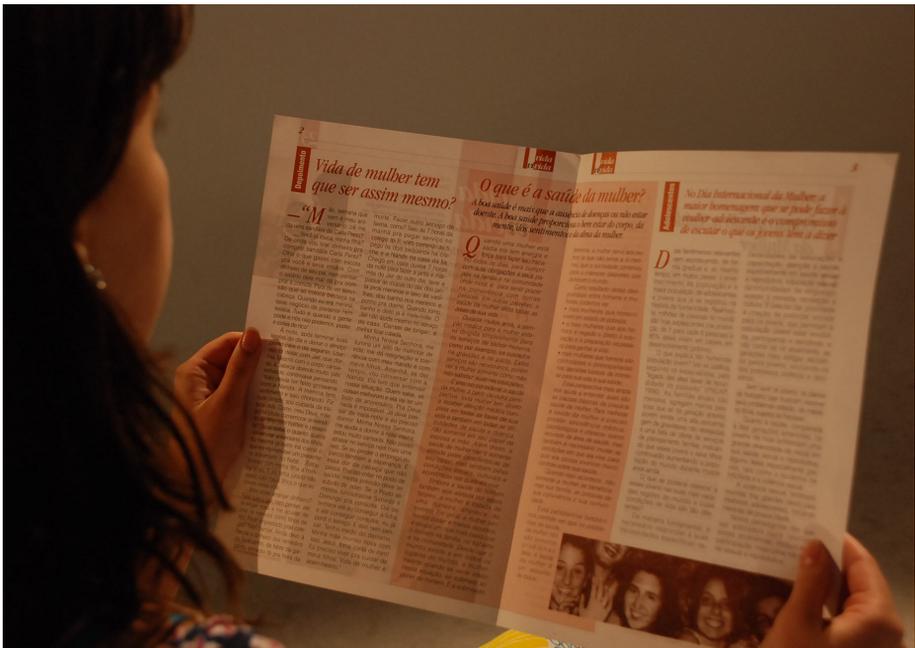


curso em que as discussões procuravam superar problemas e processos que interferem na saúde e educação, bem como expor a evolução do papel da mulher na sociedade. Todas as segundas-feiras havia encontros e junto comigo participavam, em média, mais 15 mulheres de diferentes regiões da cidade, profissões e idades, porém todas com o mesmo objetivo: capacitarem-se e qualificarem suas ações para estar preparadas para multiplicar informações.

Mais tarde, no dia 21 de maio de 2000, participei da vigília na Praça da Liberdade sobre aids. Era um momento de muita emoção, quando as pessoas e os familiares que conviviam com a doença se encontravam, procurando unir forças. Todos acendiam velas, um grande clarão se formava, iluminando os corações e fortificando o nosso intuito de promover a divulgação de informações e mostrar que a doença não poderia ser motivo de preconceito.

O que dava orgulho de ver eram as visitas às penitenciárias femininas. Ajudar aquelas mulheres a se reerguerem e melhorarem a sua auto-estima era um prazer enorme. Eu podia perceber, nos olhos daquelas mulheres, uma tristeza e uma vontade imensa de ter uma vida normal. Mas não era fácil trabalhar com algumas delas, por vários motivos, principalmente pelo fato de que o próprio ambiente em que estavam as deixava mal.

Na época do Carnaval, acompanhei os pedágios nos sinais das ruas da cidade de Belo Horizonte, onde as integrantes do Musa distribuíam camisinhas masculinas e femininas para os motoristas, conscientizando-os da importância de seu uso nos períodos de festas carnavalescas..



Mas o que mais me impressionava era ver de perto o trabalho com as profissionais do sexo. Foram vários projetos voltados para esse grupo. Tanto ajudavam as mulheres psicologicamente como trabalhavam a questão da importância do uso do preservativo. Várias profissionais do sexo recorriam ao Musa para pedir ajuda, até mesmo em caso de serem espancadas e violentadas pelos homens. Foram muitos casos em que pude sentir de perto a angústia e desespero dessas mulheres por causa de maus-tratos. Algumas ligavam para o Musa pedindo socorro, o que era meio surpreendente, pois, em casos como esses, seria normal chamar a polícia.

Em todas essas atividades realizadas pelo Musa, utilizava-se como meio a integração entre instituições e pessoas, bem como a realização de ações conjuntas para capacitar sua equipe, qualificar suas ações e melhorar seus resultados na resolução dos problemas de saúde das mulheres.

Essas meninas são DHES!

“O Musa foi tudo na minha vida, ele foi a minha vida!”

*Marluce Alves –
Multiplicadora do DHES*

O projeto Direito Humanos em Educação e Saúde, o DHES, iniciou-se em 2005 e acredito que a semente que plantou geminou e deu frutos e nunca irá acabar, apesar de ter sido concluído oficialmente há três anos. Durante esse período, conheci Marluce, uma adolescente que se tornou multiplicadora.

Esta história começou quando a irmã de Marluce foi convidada a integrar o grupo de meninas para discutir sobre assuntos relacionados à adolescência. “O pessoal do Musa foi à Escola Vladimir pedir para que a direção selecionasse alguns alunos da 7ª e da 8ª série para participarem do projeto. Minha irmã, Luciene, chegou aqui em casa comentando que tinha sido escolhida para fazer parte de um projeto do Musa; como gostei da idéia, eu também quis participar. Lucimara, minha irmã mais velha, também se interessou”.

Todas as tardes de quinta-feira, elas se reuniam na Escola

Vladimir. Eram 30 meninas de 12 a 20 anos, selecionadas nos bairros Caetano Furquim e Casa Branca e nos conjuntos Granja de Freitas e Mariano de Abreu. Com o tempo, as meninas viram que não dava mais para os encontros acontecerem na escola, porque, durante as palestras, havia o intervalo dos alunos e isso as incomodava devido ao barulho. Então, elas pensaram em outro lugar; foi Marluce que sugeriu o salão da paróquia da Comunidade Santa Maria Goreti. Todos gostaram da idéia e, desde aquela época, os encontros passaram a ser lá.

No primeiro ano do projeto, as moças foram preparadas para se tornarem multiplicadoras de informações sobre direitos humanos, prevenção e proteção à saúde sexual e reprodutiva das adolescentes; aprenderam questões relacionadas à sexualidade e prevenção, tudo era realizado conforme a realidade das jovens. O intuito era passar informações corretas e elas não incentivavam a prática do sexo. O objetivo era prepará-las para que, quando



quisessem ter sua relação sexual, estivessem seguras e responsáveis e, quando fossem conversar com uma amiga sobre sexo, pudessem ensinar também.

As coordenadoras do Musa sempre estavam presentes e as meninas falavam muito da Rosilene, da Jacira, da Lourdes e da Nancy. Elas conheciam toda a equipe do Musa, a relação entre elas era de uma segunda família. O grupo fazia encontros, confraternizações, viajava junto. “Éramos um grupo, as meninas adoravam, a gente via a satisfação das meninas, as mais velhas cuidavam das mais novas, formávamos um grupo bem legal, bem família.”

Lembro-me da Marluce me contando como eram as atividades: “Tivemos palestras com a Dra. Sílvia, ginecologista. Ela deu um curso sobre saúde sexual, nos ensinou o que era saúde sexual e reprodutiva da mulher enquanto adolescente, como acontecia o processo para as adolescentes. Eles ensinavam responsabilidade, auto-estima, a forma correta para usar a camisinha, como conversar com o parceiro sobre o uso da camisinha, saber conversar com o seu namorado, com o seu ‘ficante’, eram usados termos da atualidade, os termos que nós entendíamos.” Elas tiveram também uma palestra com o advogado Dr. Carlos, sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Passaram a entender quais eram os direitos delas; quais os deveres como criança e adolescente; a que o adolescente tinha direito num posto de saúde.

Com a evolução das jovens, o projeto também mudou. A intenção do Musa era preparar as 30 meninas durante um ano para que, depois, elas pudessem preparar outras 90, 100, 200, 300. O

desejo era que todos que fossem conversar com essas garotas aprendessem e que multiplicassem o que aprenderam. Elas tinham o título de Multiplicadoras do DHES. “A gente multiplicava o que aprendia, passava a informação. Informação correta e segura, porque hoje em dia, qualquer um sabe sobre sexo, só não sabemos se estão certos.”

A partir do segundo ano, elas começaram a ensinar. Eram divididas em grupos de cinco a seis meninas e iam até as escolas e a postos de saúde, multiplicando as informações corretas. Cada uma falava sobre um tema, uma sobre DST, outra sobre aids, prevenção e formas de transmissão. Nessas palestras, elas falavam de igual para igual, pois eram meninas novas, falando para adolescentes e crianças, tudo com bastante seriedade. Marluce dizia que muitas vezes o pessoal ria, mas que era normal, já que existem muitos tabus sobre o assunto, e elas falavam sem preconceitos, ensinavam como usar o preservativo, demonstravam o uso da camisinha feminina e masculina em próteses. “Uma vez esquecemos a prótese em casa e precisávamos demonstrar; então, fui até a cantina da escola e arrumei um rolo de macarrão. Foi uma das palestras mais engraçadas.” A Júlia e a Ingrid, que no início eram tímidas, ficavam mais quietas, quando se tornaram palestrantes, falavam para 15 e até 50 pessoas.

Marluce contava toda satisfeita: “Tínhamos o uniforme de multiplicadoras; ele era branco e rosa; na frente, tinha uma estrela com a frase ‘Somos DHES’. Era legal, éramos conhecidas como as meninas das camisinhas. Tinha pessoas que não nos conheciam, que nos paravam e perguntavam se a gente tinha preservativo, como se fazia para pegar no posto. Já até parei várias vezes para ensinar como colocá-lo. A gente distribuía aonde ia, na família,

na escola, passando todas as informações possíveis, multiplicava mesmo.”

Durante dois anos, as jovens ensinaram e não deixaram de apreender. Quando o projeto acabou, no final de 2006, deixou marcas nas meninas. Keila Oliveira, na época com 15 anos, aprendeu não só sobre sexualidade, mas também a fazer artesanato, conta que hoje, com 18 anos, complementa seu salário com a ajuda dos bonequinhos que aprendeu a fazer no DHES. Marluce se emocionou quando relatou sobre o fim das atividades do DHES: “O projeto foi uma fase da nossa vida, uma fase muito boa, tem como separar nossa vida antes do Musa e depois do Musa, foi transição de vida, sinto como se o Musa fosse nosso! Aprendemos mais sobre nós mesmas. O mundo inteiro tinha que conhecer o Musa, saber como ele é bom, é um grupo ótimo, que mudou nossa vida e de muitas outras adolescentes.”

Fica difícil saber a proporção de pessoas que o DHES ajudou, pois ele ensinou 30 adolescentes, mais sobre elas mesmas, sobre a vida delas, transmitindo informações corretas e seguras; com certeza, essas meninas transmitiram para mais 30 e ainda transmitem. O DHES pode ter acabado, mas elas nunca deixaram de ser as “Multiplicadoras do DHES”!

As MUSAS desta história

O Musa é conhecido também por preparar pessoas para multiplicarem informações corretas e seguras sobre a educação e saúde da mulher. Muitas das colaboradoras eram mulheres que participavam de outros movimentos comunitários, que tinham espírito de liderança e compromisso em realizar um trabalho educativo na comunidade. Elas atuavam principalmente na região leste de Belo Horizonte: a Conceição e Valdete, nos bairros Alto Vera Cruz, Vera Cruz e Saudade; a Jacira, na Pompéia; a Maria da Paixão, no Santa Inês e no Nova Vista. No Mariano de Abreu, Casa Branca e Caetano Furquim, era a Raimunda; a Rose, no Esplanada; e a Lourdes e a Edinéia, no Taquaril.

Para atuarem na sociedade, além de treinamentos constantes, é necessário o domínio de dinâmica interpessoal e de grupo. É fundamental saber programar e executar atividades educativas. As experiências vividas pelas monitoras são discutidas em reuniões semanais de grupo na sede do Musa, para que todas tenham

conhecimento do que está acontecendo e sendo feito.

As monitoras de saúde produzem, junto com a equipe da organização, materiais educativos para uso de suas atividades. São elaborados cartazes, folhetos e murais que abordam a saúde da mulher e a prevenção de doenças ao longo desses 19 anos. Foram criados também um almanaque que traz informações sobre saúde, dicas sobre indícios de doenças, além de provas e quebra-cabeças que falam sobre o assunto.

Valdete conta que é muito gratificante trabalhar com os jovens. “Aqui no Alto Vera Cruz, o índice de aids é muito grande. Com o trabalho nas escolas e no centro de adolescentes, eles ficam interessados em saber. A prevenção é que é muito difícil e não é brincadeira. Mas a gente continua batendo nessa tecla: passar para eles a necessidade de usar a camisinha e a gente espera que a camisinha seja algo normal, que todo mundo usa, todo mundo se previne” .

As monitoras Jacira e Maria da Paixão já realizavam oficinas com mulheres do abrigo Pompéia e as participantes se integravam nas dinâmicas e conversavam sobre saúde e sexualidade. Jacira contou-me a respeito dos trabalhos que realizaram sobre prevenção e doenças sexualmente transmissíveis e aids e sobre a auto-estima em bate-papos semanais. “É muito difícil mulheres e homens casados quererem usar a camisinha. As casadas são muito rígidas, era preciso ensinar como usa” .

Rosemari contou que trabalhou com uma média de 35 a 40 adolescentes, convidados pelas escolas para participarem do projeto. “Passamos com a maior clareza nosso trabalho. Tiramos

os alunos da escola e levamos para o centro de saúde do bairro para viverem uma sexualidade sem culpa e também conscientes da prática para que não venham contrair aids ou alguma doença sexualmente transmissível.”

A monitora Maria da Paixão realizou, com as mães da creche Amélia Crispim, reuniões mensais e, nesses encontros, discutiam saúde da mulher e montavam painéis educativos para exposição na própria creche. Maria diz que conversava com as mulheres em centros de saúde enquanto elas esperavam o atendimento ginecológico. “Elas estavam tensas por causa da consulta, mas acabavam prestando atenção e aprendendo. Eu sou uma referência no centro de saúde do bairro sobre questões de prevenção de doenças cancerígenas de mama e útero, aids e DST”.

O trabalho de Marizete e Raimunda era feito nos finais de semana por meio de visitas em casas e bares. Elas abordavam grupos de pessoas nas ruas, conversavam com a população sobre doenças sexualmente transmissíveis e indicavam os serviços de saúde que realizavam o teste anti-HIV e DST. Raimunda falou que, quando começou no Musa, não sabia muito sobre aids e doenças sexualmente transmissíveis. “Os jovens e pais perguntam sobre a sexualidade. Eles não sabem utilizar a camisinha”, comenta Raimunda.

No Centro de Saúde Novo Horizonte, minha amiga Edinéia participou de várias reuniões. Ela falou que a liberdade era o principal ponto para o início de perguntas. Contou o caso de uma ginecologista que perguntou a uma paciente:



“- Tem muito tempo que não faz exame preventivo?”

“- Sim!” respondeu a paciente.

“- E o que é que te despertou?”

“- A moça da sala de espera falou algumas coisas e me deu curiosidade e eu quero fazer o exame ginecológico”.

O trabalho das monitoras sempre foi supervisionado pelos profissionais do Musa. As atividades de capacitação e atividades práticas realizadas nos bairros eram acompanhadas para verificar os resultados obtidos e as dificuldades encontradas. Em certo ponto do projeto, elas passaram a se sentir mais seguras e capacitadas. Elas se sentiam felizes de ser referência sobre assuntos relacionados à saúde da mulher.

No quinto ano do projeto, foram feitas muito mais atividades em cada bairro se comparado aos anos anteriores. Em datas comemorativas, como o dia Internacional da Mulher, Dia Mundial da Luta Contra a Aids e Vigília de Solidariedade às Vítimas da Aids, as monitoras de saúde se envolvem em eventos nos centros de saúde, bairros e locais públicos voltados para as datas comemorativas.

Essas mulheres podem ser consideradas, juntamente com a coordenação, o coração do Musa, o que dá força e vida para as atividades desenvolvidas em cada projeto. Através de simples ações, de muito esforço e dedicação a uma causa em prol da valorização da mulher, elas são parte de uma história que mudou a vida de muitas pessoas e que nunca irá acabar, pois elas ensinaram e vão continuar a ensinar... Elas são as MUSAS desta história!!!

Esta história foi construída por...

Christiana Almeida Costa

Cremilda Luiza de Almeida

Dr. Carlos

Edinéia dos Santos

Ercilene Fátima

Ingrid

Jacira Tereza Quiabai

Júlia

Keila Oliveira

Luciene Alves

Lucimara Alves

Maria Bernardete Biaggi

Maria Elizabeth Sanches

Maria da Paixão Diniz

Maria das Mercês Ambrósio

Maria de Lourdes Oliveira

Marizete Amaral Leão

Marli Otoni Rocha

Marluce Andréa Alves

Raimunda Eleoténia

Rosemari de Souza

Rosilene Araújo Santiago

Sílvia Catarina de Oliveira

Valdete da Silva

Patrocinadores e Apoiadores

Fundação Mac Arthur

Global Fund For Women

Governo de Minas

Governo Federal

Grupo Feminista de Boston

LBA

Ministério da Saúde

Sactes

Secretária Estadual da Saúde de MC

SOS Corpo de Recife

Thyssen Krupp

Unesco

Integrantes do Musa

Na contemporaneidade, marcada pela cultura do individualismo, ambição desenfreada, consumismo e outras idiosincrasias, convivem comunidades dedicadas ao oposto desta situação. Assim são as ONGs comprometidas, que devotam-se à causa das minorias e dos menos favorecidos. O Musa – Centro de Referência em Saúde da Mulher- de Belo Horizonte, criado em 1989, é uma dessas organizações que dedica-se à educação e à saúde da mulher, orientando-a a partir das identidades de gênero, sexualidade e integralidade na assistência à saúde.

Para contar como foram esses 19 anos de atividades do Musa, o Projeto de extensão publicações organizacionais como instrumento de Relações Públicas do UNI-BH – Centro Universitário de Belo Horizonte – decidiu publicar este livro, que resume, em formato de um diário, os projetos desenvolvidos pela ONG.



www.unibh.br

0800-0307900