

COLEÇÃO *Bahianas*

Sílvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento e
Mirian Santos Paiva (Org.)

**O pensamento
feminista e os
estudos de gênero**
*experiências na
Escola de Enfermagem da Ufba*





O PENSAMENTO FEMINISTA E OS ESTUDOS DE GÊNERO
EXPERIÊNCIAS NA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFBA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Reitora

Dora Leal Rosa

Vice-Reitor

Luiz Rogério Bastos Leal

**NÚCLEO
DE ESTUDOS
INTERDISCIPLINARES
SOBRE A MULHER**
FFCH/UFBA



NEIM

EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DA BAHIA

Diretora

Márcia Macêdo

Diretora

Flávia Goullart Mota Garcia Rosa

Vice-Diretora

Silvia Lúcia Ferreira

Conselho Editorial

Angelo Szaniecki Perret Serpa

Alberto Brum Novaes

Caiuby Alves da Costa

Charbel Niño El Hani

Cleise Furtado Mendes

Dante Eustachio Lucchesi Ramacciotti

Evelina Carvalho Sá Hoisel

José Teixeira Cavalcante Filho

Maria Vidal de Negreiros Camargo

Comissão Editorial

Alda Britto da Motta

Ana Alice Alcântara Costa

Cecília M. B. Sardenberg

Enilda R. do Nascimento

Ivia Alves

Silvia Lúcia Ferreira

Coordenação Editorial Executiva

Eulália Azevedo

Ivia Alves

Maria de Lourdes Scheffler

Silvia de Aquino

Ângela Maria Freire de Lima e Souza

Silvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento
e Mirian Santos Paiva (Org.)

O pensamento feminista e os estudos de gênero

*experiências na
Escola de Enfermagem da Ufba*

COLEÇÃO *Bahianas*, 15

Salvador | EDUFBA/NEIM | 2012

2012, Autores
Direitos para esta edição cedidos à Edufba.
Feito o Depósito Legal.

Projeto gráfico, editoração eletrônica e capa
Alana Gonçalves de Carvalho Martins

Revisão e normalização
Equipe da Edufba

Os conteúdos dos artigos são da inteira responsabilidade dos seus autores

Sistema de Bibliotecas – UFBA

O pensamento feminista e os estudos de gênero : experiências na Escola de Enfermagem da UFBA / Silvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento e Miriam Santos Paiva (Org.). -Salvador : EDUFBA : NEIM, 2012.
160 p.: il. - (Coleção bahianas ; v.15)

ISBN 978-85-232-1011-3

1. Mulheres. 2. Enfermagem. 3. Enfermeiras. 4. Formação profissional. I. Ferreira, Silvia Lúcia. II. Nascimento, Enilda Rosendo do. III. Paiva, Miriam Santos. IV. Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher. V. Série.

CDD - 305.4


Editora filiada à



NEIM
Rua Prof Aristides Nóvis
197 - Federação
40210-630 - Salvador - Bahia
Tel.: +55 71 3247-2800
www.neim.ufba.br

Editora da UFBA
Rua Barão de Jeremoabo
s/n - Campus de Ondina
40170-115 - Salvador - Bahia
Tel.: +55 71 3283-6164
Fax: +55 71 3283-6160
www.edufba.ufba.br
edufba@ufba.br

SUMÁRIO

- 7 O PENSAMENTO FEMINISTA E OS ESTUDOS DE GÊNERO NA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFBA
Silvia Lúcia Ferreira
- 
- 15 REFLEXÕES TEÓRICO-METODOLÓGICAS SOBRE OS USOS DO CONCEITO DE GÊNERO NAS ÁREAS DE SAÚDE E DE ENFERMAGEM
Silvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento, Mirian Santos Paiva e Simone Andrade Teixeira
- 31 TRAJETÓRIAS DE GÊNERO
a militância do feminismo acadêmico nos primeiros dez anos do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher
Silvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento, Simone Andrade Teixeira e Patricia Figueiredo Marques
- 71 FEMINISMO E GÊNERO NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS(OS) NA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFBA
Enilda Rosendo do Nascimento, Jeane Freitas de Oliveira, Silvia Lúcia Ferreira, Mirian Santos Paiva e Itala da Silva Ribeiro
- 87 DUAS DÉCADAS DE PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO
periódicos, livros e capítulos
Silvia Lúcia Ferreira, Edméia de Almeida Cardoso Coelho, Patrícia Figueiredo Marques e Ane Caroline da Cruz Santos

- 117 A CONSTRUÇÃO COLETIVA DO SABER EXTRAMUROS
os projetos de extensão desenvolvidos pelo GEM
Sílvia Lúcia Ferreira, Mariza Silva Almeida, Isa Maria Nunes
e Solange Maria dos Anjos Gesteira
- 131 A PARTICIPAÇÃO POLÍTICA NA PRÁXIS
DAS DOCENTES DO GEM
Sílvia Lúcia Ferreira, Isa Maria Nunes, Luciane Souza da Silva
e Fernanda Cajuhly dos Santos
- 147 PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM GÊNERO E PESQUISA
trajetórias das alunas de Iniciação Científica do GEM
Sílvia Lucia Ferreira, Itala da Silva Ribeiro
- 155 QUEM É QUEM

O PENSAMENTO FEMINISTA E OS ESTUDOS DE GÊNERO NA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFBA

O feminismo como movimento político se constrói na luta das mulheres contra a dominação e exploração. Os conceitos de corpo, sexualidade e reprodução se constituíram como um dos focos deste movimento já que a opressão de gênero se dá em grande medida, através do controle do corpo e da sexualidade feminina.

A agenda construída e defendida pelo movimento feminista, de modo particular o de saúde, incidiu diretamente sobre elementos constitutivos da lógica que, simultaneamente, dissocia e articula o público e o privado: a maternidade como papel prioritário das mulheres, a sexualidade, o papel da ordem médica, bem como, a lógica de organização dos serviços públicos de saúde. Esta agenda foi sendo construída pelas próprias mulheres, a partir das ideias de reapropriação e resignificação do seu corpo.

Entretanto, apesar do reconhecimento quase que unânime de investigadora(e)s que interpretam a emergência do feminismo, como um fenômeno do processo de democratização, concordamos com Correia e Ávila (1998), quando escrevem: “[...] quase

nunca se afirma que a sociedade se democratizou, de fato, porque as mulheres se organizaram e se tornaram protagonistas do domínio público [...]” .

O movimento feminista brasileiro tem, desde a década de 1970, desenvolvido diferentes estratégias, para ampliar e consolidar as conquistas das mulheres. O campo da saúde, dos direitos sexuais e reprodutivos, tem sido o carro-chefe de mudanças e possibilitou importantes avanços a partir de articulações político-institucionais, em diversos planos. A articulação de organizações feministas na formulação e implementação de políticas de saúde para a mulher foi iniciada em meados da década de 1980, a partir do crescente movimento de redemocratização do país com o envolvimento dos movimentos sociais. A emergência destes movimentos transformou a forma tradicional de fazer política, envolvendo setores da população até então marginalizados pelos longos anos de ditadura militar. Neste sentido, se constituíram em um campo de luta, formado por atores até então excluídos do debate como os membros das associações de bairro, negros, índios, mulheres.

As mulheres passaram a protagonistas da sua história ao apresentarem as suas demandas específicas, relacionadas com as condições concretas de vida, incluindo não apenas o direito à saúde, condições dignas de trabalho, educação, como o direito ao controle do próprio corpo, da sua sexualidade, da sua fecundidade.

Neste sentido, Correia e Ávila, (1998, p. 3) afirmam que:

Desfazer o lugar do corpo (da anatomia) como destino, desconstruir a heteronomia em que estiveram (e continuam) mergulhados os corpos femininos, são os fundamentos de uma concepção renovada de cidadania, a qual incorpora as vivências da sexualidade e da reprodução e, por este caminho, abre campo para que seja superado o ‘desposuimento’ de experimentado pelas mulheres nessas duas esferas. Tal perspectiva exigia, inevitavelmente, a elaboração de novos direitos, sem os quais a cidadania plena das mulheres não seria satisfeita.

Ao serem deslocados assuntos como aborto, reprodução, sexualidade, da esfera privada para o domínio público, as mulheres incluíram a necessidade de discussão das práticas cotidianas vivenciadas por elas nos espaços públicos e privados, incluindo-se aí os serviços de saúde. Através das suas demandas e ações concretas, recriaram e ampliaram vários conceitos, como o de cidadania, sexualidade, saúde, participação social, dentre outros. Esta luta foi decisiva contra todas as formas de discriminação, de violência, por uma legislação trabalhista que garantisse direito igual a homens e mulheres, por direito a creches e por uma assistência integral à saúde das mulheres.

O feminismo enquanto um movimento social se diferencia dos demais movimentos de mulheres por questionar as hierarquias nas relações de gênero e propor uma consciência de gênero feminino/feminista. “Essa consciência alicerça as estratégias políticas feministas, sejam práticas e/ou teóricas, visando ao enfrentamento das opressões de gênero, o que nem sempre acontece com outros movimentos de mulheres, cujas reivindicações não são de direitos específicos das mulheres”. (COSTA; SARDENBERG,1994)

O feminismo acadêmico, como uma vertente deste movimento, se volta para a construção de um saber engajado procurando respostas para as questões decorrentes da situação desfavorável das mulheres na vida social. É composto por professoras universitárias, pesquisadoras, em sua grande maioria, feministas que se agregam em grupos de estudos e/ou pesquisas, geralmente denominados grupos de estudos de gênero, ou grupo de estudos sobre mulheres. Paradoxalmente, dentre esses grupos, são poucos os que inserem ou fazem referência ao feminismo em sua denominação.

Compreendendo a importância de inserir, num curso eminentemente feminino, os elementos do feminismo e a ampliação destes conceitos, as docentes da área da saúde da mulher atuantes na graduação e na pós-graduação de enfermagem da UFBA,

adotaram estratégias para a construção do pensamento feminista, incorporando a perspectiva de gênero no ensino, pesquisa e extensão. Esta história necessita ser colocada em circulação, para que seja, realmente, de todas e todos que constroem a história das mulheres e da enfermagem brasileira.

O fato da enfermagem ser uma profissão eminentemente feminina e cujo objeto de trabalho, o cuidado, ser tradicionalmente atribuído às mulheres, permite às enfermeiras ocupar uma posição privilegiada em relação aos outros profissionais de saúde, no que concerne às ações de cuidados ao corpo e à saúde. Esse privilégio é também epistemológico, pois, é capaz de produzir conhecimento mais comprometido com a transformação social reconhecendo que as mulheres têm um saber constituído a partir da experiência do cotidiano. Do mesmo modo, as enfermeiras valorizam na sua práxis, um discurso que recupera qualidades, tais como, a subjetividade a cooperação e a empatia, valores estes que são excluídos na perspectiva androcêntrica de prestar cuidados e de fazer ciência. Assim, a Escola de Enfermagem da UFBA, através de um grupo de professoras e militantes do movimento feminista, iniciou em 1987 um projeto de intervenção que incluía repensar o curso de graduação e de pós-graduação, bem como a pesquisa e a capacitação de enfermeiras e outros profissionais, a partir de uma perspectiva feminista. Esse projeto vem sendo viabilizado pelo Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) e inclui desde a sua concepção, da utilização de algumas metodologias feministas no ensino de graduação e da pós-graduação, bem como nos processos de capacitação de profissionais para o trabalho com mulheres, com destaque para a formação de grupos de reflexão, autoexame ginecológico, avaliação da assistência através de dramatização das experiências no atendimento em saúde. No campo referente à pesquisa, destaca-se a utilização do conceito de gênero que tem permitido a produção de um conhecimento crítico e

inovador sobre a realidade a partir de sua articulação com outras categorias analíticas de raça, geração e classe social.

O GEM teve nesses anos destacada ação política, através da militância, que serve de lastro para a ação acadêmica em uma via de mão dupla. Dentre os principais resultados do Grupo, ao longo desses 20 anos, no âmbito da Escola de Enfermagem destacam-se: a reformulação de conteúdos, curriculares incluindo temas atuais e polêmicos sobre os direitos das mulheres, a criação de novas disciplinas tendo como foco, os estudos de gênero, o desenvolvimento de práticas de atendimento diferenciado na graduação, a reformulação do curso de mestrado com a criação da linha de pesquisa: mulher, gênero e saúde e a criação do curso de Doutorado em Enfermagem com a área de concentração gênero, cuidado e administração em saúde. Destaca-se neste projeto a formação de mestras(es) e especialistas bem como a publicação de livros, capítulos, artigos em revistas indexada, participação em eventos nacionais e internacionais. Ressalta-se do mesmo modo, uma ação política comprometida com a formulação de políticas de saúde para mulheres que ocorre através de participação em órgãos de classe, conselhos e outros fóruns de representação coletiva de defesa dos direitos das mulheres.

O presente livro é resultado de uma pesquisa de abordagem quanti-qualitativa, que permitirá uma contextualização da realidade do GEM nestes vinte anos, desde a sua fundação. A coleta de dados foi realizada a partir de documentos produzidos pelo Grupo (relatórios de pesquisa, atas de reuniões, textos publicados e currículo Lattes das pesquisadoras e estudantes), durante o ano de 2010. Também foram consultados relatórios do Colegiado de graduação e de pós-graduação, dos departamentos e programas de disciplinas. A coleta a partir do Lattes foi realizada por bolsistas de iniciação científica. Posteriormente, cada grupo de docentes do GEM tendo por base a sua atuação e afinidade temática, rece-

beu um texto-base elaborado pela coordenadora e estudantes que foi posteriormente desenvolvido em forma de capítulo do livro. A parte final foi desenvolvida com a realização de um seminário quando todas apresentaram os seus capítulos e receberam críticas e sugestões das pessoas que fizeram a leitura dos mesmos. Este seminário “O pensamento feminista na escola de Enfermagem da UFBA” foi realizado em dois dias, 19 e 20 de agosto de 2011.

O capítulo inicial *Reflexões teórico-metodológicas sobre os usos do conceito de gênero na saúde e enfermagem* apresenta um texto atualizado, escrito por Silvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento, Mirian Santos Paiva e Simone Andrade Teixeira. Foi apresentado pela primeira vez no Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (SENPE) realizado em Porto Seguro, Bahia, em 2003 .

O capítulo 2 *Trajetórias de gênero: a militância do feminismo acadêmico nos primeiros dez anos do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM)* da autoria de Silvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento, Simone Andrade Teixeira e Patrícia Figueiredo Marques, foi escrito inicialmente como relatório de pesquisa e que recebeu as contribuições de duas alunas de doutorado envolvidas com o GEM. Trata-se da história das primeiras experiências do grupo.

Já o capítulo 3 *Feminismo e gênero na formação de enfermeira(o)s na Escola de Enfermagem da UFBA* da autoria de Enilda Rosendo do Nascimento, Jeane Freitas de Oliveira, Silvia Lúcia Ferreira, Mirian Santos Paiva e Itala da Silva Ribeiro, apresenta a oferta de disciplinas específicas com abordagem de gênero que foram criadas tanto no ensino de graduação como na Pós graduação ao longo dos anos acompanhando as reformas curriculares.

No capítulo 4 *Duas décadas de produção do conhecimento: periódicos, livros e capítulos* escrito por Silvia Lúcia Ferreira, Edméia de Almeida Cardoso Coelho, Patrícia Figueiredo Marques e Ane Caroline da Cruz Santos apresenta um levantamento da produção científica das professoras e a avaliação desta segundo as linhas de pesquisa.

O capítulo 5 trata da *construção coletiva do saber extramuros: os projetos de extensão desenvolvidos pelo GEM*: escrito por Silvia Lúcia Ferreira, Mariza Silva Almeida, Isa Maria Nunes e Solange Maria dos Anjos Gesteira.

No capítulo 6, *A participação política na práxis das docentes do GEM* da autoria de Silvia Lúcia Ferreira, Isa Maria Nunes, Luciane Souza da Silva, Fernanda Cajuhy dos Santos, destaca a inserção das professoras do GEM em órgãos colegiados de deliberação coletiva de defesa dos direitos das mulheres externos à universidade.

Finalmente o capítulo 7 apresenta o *Programa de formação em gênero e pesquisa: trajetórias das alunas de iniciação científica do GEM*, escrito por Silvia Lucia Ferreira e Itala da Silva Ribeiro. Aqui discute-se as estratégias utilizadas para a transformação das bolsistas de Iniciação Científica em mestras e doutoras.

Silvia Lúcia Ferreira

Professora do Depto. de Enfermagem Comunitária da EEUFBA. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) e do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM). Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Programa de Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo.

Referências

SARDENBERG, Cecília Maria Bacellar; COSTA, Ana Alice Alcântara. Feminismos, feministas e movimentos sociais. In: BRANDÃO, Margarida Luiza Ribeiro, BINGEMER, Maria Clara Lucchetti (Org.). *Mulher e relações de gênero*. Rio de Janeiro: Loyola, 1994.

CORRÊA, Sonia; ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, Elza (Org.). *Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003. p. 17-78.

REFLEXÕES TEÓRICO-METODOLÓGICAS SOBRE OS USOS DO CONCEITO DE GÊNERO NAS ÁREAS DE SAÚDE E DE ENFERMAGEM¹

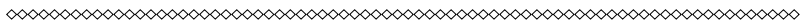
Sílvia Lúcia Ferreira²

Enilda Rosendo do Nascimento³

Mirian Santos Paiva⁴

Simone Andrade Teixeira⁵

Os vários movimentos da década de 1980 que tinham como foco a redemocratização do país provocaram uma forte efervescência social. O resultado foram as conferências de saúde, as eleições diretas, o movimento internacional da anistia e a carta



- 1 Este trabalho foi originalmente divulgado em CD por Ferreira, Nascimento e Paiva (2003).
- 2 Professora do Departamento de Enfermagem Comunitária da Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA). Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) e do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM) da Universidade Federal da Bahia (UFBA).
- 3 Professora do Departamento de Enfermagem Comunitária da Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA). Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) e do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM) da Universidade Federal da Bahia (UFBA).
- 4 Professora do Departamento de Enfermagem Comunitária da Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA). Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM).
- 5 Professora da Graduação em Medicina do Departamento de Ciências Naturais da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM).

constitucional de 1988, dentre outros. Destaca-se, também nesse cenário, o movimento pela Reforma Sanitária, cujo lema “saúde como direito do cidadão e dever do estado” coincide com as reivindicações do movimento feminista brasileiro, que incluiu na pauta da discussão política as questões específicas da atenção à saúde das mulheres sob a perspectiva da integralidade.

A partir de meados dessa década começam a surgir, no campo da enfermagem, mulheres militantes do movimento feminista que levaram as reflexões produzidas sobre o corpo e sexualidade para as universidades e para as práticas do cuidado.

O uso do gênero, enquanto categoria analítica possibilitou a compreensão de diversos aspectos relacionados ao processo saúde-doença e à enfermagem. Nesta experiência, e ao longo da existência do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) pode-se de modo amplo, delimitar quatro grandes campos de utilização do feminismo como corrente do pensamento e/ou gênero como conceito ou categoria de análise: a) na organização das práticas do cuidado de enfermagem; b) na formação de enfermeiras; c) na produção intelectual; e d) na militância política. A partir dessa delimitação, tentaremos pontuar quais conceitos, ressignificados pelo feminismo, vêm sendo incorporados a esses campos de atuação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), e quais abordagens teórico-metodológicas têm sido privilegiadas.

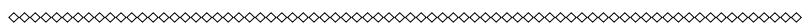
O processo mais sistemático de utilização de metodologias feministas e do conceito de gênero na enfermagem brasileira teve início no final da década de 1980. Aponta-se como marco a oficina de trabalho “O planejamento familiar no contexto da Educação em Saúde”, realizada como atividade prévia ao 39º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Salvador-Bahia, no ano 1987.

Realizada nas dependências da Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA), a oficina foi idealizada e coordenada pela enfermeira

do GEM avançam intelectualmente ao adotar uma objetividade científica ressignificada, defendida por Harding (1996) e Longino (1990), uma vez que suas práxis se dão comprometidas com o empoderamento das mulheres visando a transformação das práticas de atenção nos serviços de saúde, a partir das próprias mulheres.

A adoção de ferramentas feministas voltadas ao cuidado à saúde da mulher em campos de práticas e no ensino para a formação de novas enfermeiras proporciona a adoção de uma objetividade distinta do objetivismo preponderante.⁷ Comprometidas com novos valores, as professoras ao fazerem uso destas ferramentas, negam a neutralidade da ciência através de uma prática que reconhece as interseções entre o cuidar e as dimensões de gênero, cor, classe, geração, orientação sexual, favorecendo a individualização do cuidar.

As oficinas se fundamentavam, principalmente, nos conceitos de “identidade feminina” e “condição feminina”, que possibilitavam uma reflexão sobre o “ser mulher” e tentavam desconstruir a noção, quase que exclusiva, do corpo feminino como destinado à reprodução biológica. Assim, incentivava-se que as mulheres se reconhecessem enquanto sujeitos sociais e atrizes de suas próprias vidas, assim como se estimulava a (re)construção da percepção de um corpo plural, incluindo as dimensões da sexualidade e do prazer. Neste contexto, questionava-se o poder médico como veículo de expropriação do corpo e da saúde (ILLITH, 1975), assim como a crescente medicalização dos corpos, incorporando a possibilidade de se desenvolver uma ação transformadora nos serviços de saúde como consequência do empoderamento das mulheres.



7 Para Harding (1996), a objetividade não vem se incrementando e nunca poderá se incrementar mediante a neutralidade referente aos valores e, nessa linha de raciocínio, defende que o compromisso com valores e projetos antiautoritários, antielitistas, participativos e emancipadores aumentam a objetividade da ciência.

As estratégias metodológicas utilizadas com esse fim eram realizadas por meio de atividades em grupo onde o conhecimento e experiências das próprias mulheres, eram os pontos de partida para (re)construção do conhecimento, partindo sempre do individual para o coletivo.

Nesse sentido, destacavam-se as práticas de autoexame de mamas, do autoexame ginecológico (feito com o uso de espelho) e do psicodrama como ferramentas que propiciassem às mulheres o acesso ao (re)conhecimento do próprio corpo, as similaridades e diferenças entre elas e a reflexão sobre o modo como eram atendidas nos serviços de saúde. Estas práticas permitiam por outro lado, a (re)apropriação do saber e de se sentirem “donas do próprio corpo”, podendo identificar sinais e sintomas de alguma alteração e assim se dirigirem aos serviços de saúde antes do aparecimento da doença. Do mesmo modo, esta apropriação do saber sobre o corpo, produzia maior possibilidade de mobilização para ação política em relação às práticas de saúde existentes, numa clara menção à ideia de que “o pessoal é político”. Estas práticas foram reconstruídas aliando-se ao movimento de ação/reflexão/ação da teoria crítica de Paulo Freire. Este conjunto de instrumentos construídos para a reflexão coletiva das mulheres passou a ser conhecido como metodologia feminista.

Na área da enfermagem, particularmente na EEUFBA, esta metodologia passou a ser cada vez mais utilizada através das oficinas, tanto na academia como nos serviços de saúde, identificando-se uma nova forma de atender às mulheres.

No tocante à formação de enfermeiras, através dos cursos de graduação, o GEM encaminhou proposta de modificação da estrutura curricular, através da criação da disciplina Enfermagem na Assistência à Saúde da Mulher substituindo a disciplina Enfermagem Materno-infantil. A nova disciplina introduzia temas referentes à identidade feminina, cidadania e o exercício do

direito, contracepção, aborto e doenças sexualmente transmissíveis. Foram também incluídas práticas de oficinas com as(os) alunas(os) de graduação, tentando-se uma transformação destas futuras profissionais a partir das próprias vivências e também instrumentalizando-as para trabalharem de forma diferenciada com mulheres.

A proposta de mudança curricular da qual estamos tratando estava fundamentada, principalmente, na crítica feminista ao determinismo biológico, que dentre outros aspectos, leva à visão da mulher como essencialmente/naturalmente procriadora e, portanto, sem possibilidades de mudanças na sua participação social e como pessoa de direitos sexuais/reprodutivos.

A possibilidade de incorporar a perspectiva de gênero na pesquisa em saúde e em enfermagem se defrontou com vários problemas: a) no âmbito do reconhecimento pelos pares, já que esta área é marcada com forte viés positivista, com tradição em pesquisas quantitativas; b) o fato de se trabalhar com a temática saúde da mulher, tradicionalmente pouco priorizada pelos órgãos de fomento e substituindo a terminologia saúde materno-infantil, cujo enfoque era o atendimento à mãe e ao seu filho; c) a necessidade de incorporação do aparato teórico-metodológico das ciências sociais para a compreensão de uma realidade vista tão somente do ponto de vista biológico; d) a pouca tradição no desenvolvimento de pesquisas pela enfermagem; e) a resistência interna da profissão que reputava como sectarismo, o reconhecimento da enfermagem como profissão feminina.

Mesmo reconhecendo estes limites, a incorporação do conceito de gênero na saúde e em particular pela enfermagem, trouxe novas possibilidades de discussão e aprofundamento acerca da construção social das diferenças/desigualdades em contraposição ao determinismo biológico até então predominante.

Nascimento e Ferreira (1996) em uma reflexão inicial, apontam que os usos do gênero na saúde tem possibilitado: a) uma análise mais ampliada do processo saúde-doença; b) ampliar a discussão dos problemas relacionados à saúde materna a partir dos conceitos de saúde reprodutiva/direitos reprodutivos; c) ampliar as discussões que incorporaram o conceito de integralidade ou de saúde integral (saúde e trabalho, saúde e cultura, saúde e participação e outros); d) contribuir para reflexões acerca das práticas de saúde, principalmente no que diz respeito ao atendimento às questões específicas (toco-ginecológicas).

Outras autoras, entre elas Nascimento (1996), Lopes, Meyer e Waldow (1996) utilizaram gênero para análise da enfermagem como profissão eminentemente feminina distinguindo aspectos da subordinação, de valores éticos e morais inerentes aos processos ocidentais de socialização a que são submetidas às mulheres.

O conceito de gênero incorporado pela academia e pela enfermagem, foi adequado naquele momento, para desfazer o mal-estar causado pelos termos feminismo e feminista, bem como para se contrapor ao tom de conservadorismo da área materno-infantil e da gineco-obstetrícia. A incorporação deste conceito veio finalmente construir a possibilidade de pesquisa realizada com e pelas mulheres.

Há de cuidar, no entanto, para os limites desta possibilidade, já que “sob o manto do gênero” tudo é permitido, inclusive a invisibilidade das questões específicas que afligem as mulheres: as desigualdades, a violência dentre outros.

Para apreender de modo mais sistemático como o conceito de gênero tem sido discutido na enfermagem, tomamos dois trabalhos, que analisam em periódicos de enfermagem, o(s) uso(s) do conceito de gênero: o primeiro, Silva e Correia (1999) foi publicado na Revista Baiana de Enfermagem (RBEN) analisa 10 periódicos, no período de 1955 a 1997, com 63 estudos. O segundo, de Ferreira

e Nascimento (1998), apresentado no Simpósio Latino Americano de Enfermagem realizado com quatro periódicos, cobrindo o período de 1993 a 1997, encontrando-se 16 pesquisas. Oito destes foram também analisados pelo estudo de Silva e Correia.

Verifica-se que este o conceito de gênero tem sido utilizado para ampliar a compreensão sobre diferentes temas. Alguns, que tradicionalmente já se tornaram do domínio da enfermagem, como a análise da profissão, trabalho e saúde; outros temas emergentes como a violência de gênero, a feminização das DST/aids e drogas, a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, ou ainda temas que se traduzem como preocupações ou demandas sociais mais gerais e que conformam uma agenda política, de articulação entre a academia e os movimentos sociais: o aborto, as políticas de saúde a partir de uma perspectiva de gênero.

A análise da profissão como feminina, tem sido entendida a partir de determinantes históricos e sociais da opressão e subserviência da mulher na sociedade, a ocupação dos espaços públicos e privados e as implicações desta construção para a profissão. Outro tema tratado nos estudos de gênero tem sido a educação em enfermagem, aqui apontada como componente da análise da profissão. Estes estudos apontam a educação como disciplinadora dos corpos de mulheres.

Os estudos sobre gênero e trabalho, tratam da divisão sexual do trabalho, apontando a enfermagem como trabalho social e economicamente desvalorizado, invisível, subsidiário ao trabalho médico. Alguns estudos utilizando o conceito de masculinidade, tentam compreender os espaços ocupados pelos homens em uma profissão feminina. (PEREIRA, 1999; FERREIRA, 1999)

As pesquisas sobre a violência de gênero, a feminização das doenças sexualmente transmissíveis (DST) aids e drogas, a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, incorporaram muito dos discursos feministas sobre o tema e de modo geral reafirmam muitas

das lutas e conquistas das mulheres. Já se observam os desenvolvimentos de vários estudos que analisam a participação e responsabilidade dos homens tanto nas decisões conceptivas como contraceptivas, na violência de gênero, na transmissão das DST, bem como no uso das drogas. São ainda escassos os trabalhos que investigam os processos de envelhecimento das mulheres, incluindo-se neste rol a medicalização do climatério e menopausa.

As principais abordagens feministas que nortearam as primeiras ações no GEM estão ligadas ao pensamento do feminismo radical. Posteriormente, outras abordagens são utilizadas, principalmente a incorporação do conceito de gênero e sua utilização como categoria de análise, sendo Joan Scott (1991), a autora mais citada nos estudos desenvolvidos.

Entende-se que a atribuição do adjetivo radical a esse feminismo aplicou-se por sua intransigência quanto a não-aceitação das diferenças sexuais biologicamente definidas e não por seu radicalismo político. Suas seguidoras são comprometidas defensoras de que o “biológico não é destino”. Inaugurou-se na teoria feminista o pensamento da produção e reprodução social dos papéis de gênero, embora o termo gênero só tenha vindo a ser abordado, como categoria de análise fundante, a partir do final dos anos 1970.

O feminismo radical questiona o patriarcado. Sua principal preocupação é com a questão da opressão das mulheres pelos homens. Suas análises enfatizam o modo de reprodução da família, a sexualidade, violência sexual e os direitos das mulheres. Acreditam que a diferença entre os sexos é estrutural e que só pode ser vencida por meio de modificações no exercício do poder.

A prática política das feministas ligadas ao radicalismo utiliza-se do conceito de Patriarcado, e considera que a submissão feminina se reproduz através da manipulação psicológica originada na socialização em famílias patriarcais, da força bruta, do temor ao ultraje e dos diferentes papéis biológicos na procriação.

(CHINCHILLA, 1980) Propõe a formação de organizações não hierarquizadas e espontâneas, sob o controle das mulheres, que lhes possibilitem a participação massiva, através da tomada de consciência de uma identidade feminina coletiva, a partir de suas próprias experiências.

Para outras autoras feministas, a exemplo de Firestone (1976), o cerne da opressão masculina encontra-se nos diferentes papéis biológicos das mulheres e homens, sendo a capacidade de gestar, parir, amamentar responsáveis pela opressão das primeiras que se dá graças à manutenção das famílias patriarcais monogâmicas.

Sendo essas características inatas, a solução para a libertação da mulher estaria ligada ao controle de aspectos de sua condição biológica, à divisão do trabalho reprodutivo e afetivo com os homens e dever do estado. As demandas das mulheres por serviços e métodos contraceptivos derivam, em grande medida, desta concepção teórica.

Para Mackinnon (1982) a subordinação da mulher tem origem e se mantém pelo controle de sua sexualidade exercido pelos homens, sendo de sua autoria a proposta de formação dos grupos de consciência, utilizados como método de análise feminista.

No Brasil, Saffioti (1969) é uma das defensoras do patriarcado concebendo-o como um esquema de dominação-exploração, no qual se articulam classe social e raça, conferindo-lhe uma dinâmica própria.

O conceito de gênero mais amplamente utilizado na produção do GEM adota a formulação de Joan Scott para explicar as diferenças e desigualdades entre mulheres e homens. A autora busca no pós-estruturalismo os fundamentos para suas análises, enfatizando a desconstrução como método de análise, o que em parte, enseja as críticas que lhe são dirigidas.

Scott (1991) define gênero a partir de dois pressupostos inter-relacionados. Considera o gênero como relações sociais baseadas

nas diferenças percebidas entre os sexos e como a forma primeira de significar as relações de poder. Para explicitar melhor sua posição, ela entende que a primeira parte de sua definição implica na relação de quatro elementos que não operam necessariamente de modo simultâneo ou dependentes, que são: a) símbolos culturalmente disponíveis que evocam várias e até contraditórias representações de feminilidade; b) a existência de conceitos dominantes sobre feminino e masculino que não admitem a temporalidade dos fatos sociais, passando a reproduzir imagens estereotipadas sobre mulheres e homens; c) o debate sobre a aparência dessa permanência eterna na representação binária dos gêneros; d) e, a construção da identidade (subjativa) de gênero.

A segunda parte da definição de gênero trazida por Scott (1991, p. 16) considera que, mesmo não sendo o único espaço onde se dão as relações de poder, o gênero é um "[...] campo primeiro no seio do qual ou por meio do qual o poder é articulado". Assim, o conceito de gênero, "[...] estrutura a percepção e a organização concreta e simbólica de toda a vida social" porque é estabelecido como um conjunto de referências que dita a distribuição do poder.

Tendências e perspectivas do uso do conceito de gênero nas pesquisas em enfermagem

Pode-se apontar que os estudos em enfermagem tem sido ainda corrente o uso da categoria mulher ou mulheres. Este fato dificulta perceber a construção de outras diferenças, tais como de classe, de etnia, de idade (geração), de orientação sexual, impedindo-se a compreensão de distintos fatores de estratificação, incluindo-se o gênero. Falar do corpo feminino e de suas características como sendo universais, pode também acarretar um forte viés para o campo da saúde, visto que cada cultura e cada sociedade produzem diferentes formas de corporeidade, de subjetivi-

dades e de linguagens, para se referir as diversas manifestações e experiências corporais. Pontuaremos algumas questões que merecem maior aprofundamento teórico, para os futuros trabalhos que utilizarão o gênero, como categoria de análise:

- No que tange às divergências e convergências na situação das mulheres é importante salientar que quando se negam direitos à mulher, isto se aplica a todos os campos de ação feminina, no entanto quando se trata de oferecer privilégios, aparecem as prerrogativas sociais ligadas à classe, etnia, orientação heterossexual, que separam as mulheres. Esta diferença de privilégios para umas e negação de direitos para outras, deve ser levada em conta nas elaborações teóricas e nas intervenções na área de saúde.
- Outro fato que merece atenção é o ocultamento da diversidade dos sujeitos, produzido pelo pensamento ocidental, com a explicação dos fenômenos individuais e sociais a partir de discursos hegemônicos. Esta linha de pensamento, Foucaultiana, identifica que a diferença entre o homem e a mulher é o efeito dos discursos. Para este autor, “o corpo é aquilo que é significado pelos discursos biológicos, fisiológico, médico e demográfico; é pois um conceito, efeito da relação saber-poder”. (ESTEBAN, 2001)

Essa perspectiva tem favorecido uma ideia de vitimização e passividade para as mulheres, normalmente vistas como receptoras passivas de ideias dominantes. Esta orientação teórica vem sendo criticada por autores como Pierre Bourdier, Robert Connell, Antony Giddens e Bryan Turner, que reivindicam a importância das práticas e defendem que os modelos sociais, incluindo o gênero, são concebidos como duais, que incluem o enfrentamento e a dissidência. Deste modo a saúde, poderia ser vista como um espaço onde as verdades e contradições sociais estão presentes. É o lugar da manipulação, da subserviência, mas também onde se dá a

resistência pessoal, a criatividade e a luta. As pessoas deveriam ser observadas como submetidas aos controles sociais e das instituições, mas também gerenciando suas próprias vidas e contestando as diversas formas de controle. (ESTEBAN, 2001)

- A universalização dos discursos estimula, por outro lado, a positivação do masculino, mesmo que as mulheres apresentem indicadores mais positivos com relação à saúde, como a expectativa de vida, hábitos de saúde, modos diferenciados de adoecer e morrer, autocuidado para a saúde, maior utilização de serviços de saúde. Este fato pode gerar o desenvolvimento de práticas que beneficiam os homens e medicalizam as mulheres. Sabe-se que as mulheres que convivem com alcoólatras ou viciados em outras drogas, são estimuladas ao uso de antidepressivos, carregando para si uma ação que deveria ser dirigida a quem está com problema.
- Dos diversos fatores que diferenciam as mulheres, deve-se levar em conta, para efeito de análise e práticas de saúde, a articulação gênero/geração/classe social/ e etnia, para se entender os processos de exclusão.

Referências

CHINCHILLA, Norma Stoltz. Ideologías del feminismo: liberal, radical y marxista. In: Leon, Magdalena. *Sociedad, subordinación y feminismo*. Bogotá: ACEP, 1980. p. 215-238.

ESTEBAN, Mari Luz. *Re-producción Del cuerpo femenino*. Discursos y practicas acerca de La salud. Bilbao: Tercera Prentsa- Hirugarren Prentsa, 2001.

FERREIRA, Sílvia Lúcia; NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. Transversalidade de conteúdos nas diretrizes curriculares: o gênero no ensino da enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* v. 57, n. 1, p. 71-74, 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000100015>>.

FERREIRA, S. L.; NASCIMENTO, E. R.; PAIVA, M. S. As pesquisas em enfermagem: aspectos teórico-metodológicos relativos às categorias gênero, raça, classe e geração. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 12., 2003. Salvador. *Anais...* Salvador: ABEN, 2003. p. 1-13. v. 1.

FERREIRA, Sílvia Lúcia, NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. *Os usos do gênero na pesquisa em enfermagem*. In: COLÓQUIO PAN-AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM, 6., 1998. Ribeirão Preto. *Anais...* Ribeirão Preto: ABEN, 1998.

_____. A Mulher como tema nas pesquisas de Saúde na UFBA. *Revista Baiana de Enfermagem*, v.7, n. 1/2, abr.-out.,1994.

FERREIRA, Sílvia Lúcia. *Políticas de atenção à saúde da mulher no Brasil e em Enfermagem*. Local?: 1999. Conferência proferida por ocasião do concurso público para o cargo de professor titular da UFBA. Não publicado.

FIRESTONE, Shulamith. *A dialética dos sexos*. Rio de Janeiro: Labor do Brasil, 1976. 189p.

HARDING, Sandra. *Ciencia y feminismo*. Madrid: Morata, 1996.

HARDING, Sandra. *Whose science whose knowledge? Thinking from women's lives*. Ithaca: Cornell University Press, 1991.

ILLICH, Ivan. *A expropriação da saúde*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

LONGINO, Ellen. *Science as social knowledge: values and objectivity in social inquiry*. Princeton/NJ: Princeton University Press, 1990.

LOPES, Marta Júlia Marques; MEYER, Dagmar Estermann; WALDOW, Vera Regina. *Gênero e Saúde*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1996. 156 p.

MACKINNON, Catherine. Feminism, marxism, method and the state: an agenda for theory. *Signs*. Chicago, n. 1, v.3, 1982.

NARAYAN, Uma. O projeto da epistemologia feminista: perspectivas de uma feminista não ocidental. In: JAGGAR, Alison M.; BORDO, Susan (Org.). *Gênero, corpo e conhecimento*. Rio de Janeiro: Record; Rosa dos Tempos, 1997. p. 276-290.

NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. *Gênero e Enfermagem*. Salvador: Gráfica e Editora Positiva LTDA, 1996. 100 p.

PEREIRA, Álvaro. Contribuição do paradigma feminista ao conhecimento da enfermagem. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 10, n.1/2, p. 1113-127, abr./out. 1997.

SAFFIOTI, Heleieth. *A mulher na sociedade de classes: mito e realidade*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1979. 383p.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil para análise histórica. Recife: SOS Corpo, 1991. SILVA, Alcione Leite; CORREIA, Patrícia. Categoria de gênero na enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 52, n. 1, p. 22-36, jan./mar. 1999.

TRAJETÓRIAS DE GÊNERO

*a militância do feminismo acadêmico nos primeiros dez anos do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher*¹

Sílvia Lúcia Ferreira
Enilda Rosendo do Nascimento
Simone Andrade Teixeira
Patrícia Figueiredo Marques

A origem de muitos núcleos de estudos sobre a mulher, feministas e/ou de gênero no Brasil está intrinsecamente ligada à história de mulheres militantes em grupos de esquerda e no feminismo, que passaram a atuar nas universidades e que hoje consideram ter configurado mais um espaço de militância feminista, que é o espaço acadêmico. (PEDRO, 2005) Este é o caso das fundadoras do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM), cuja constituição, em 1987, se deu a partir da união de professoras que sob inspiração do movimento feminista, vislumbraram a possibi-

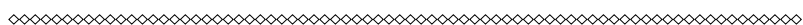


1 Estudantes de graduação que participaram da coleta de dados: Patrícia Figueiredo Marques (bolsista Pibic), Ana Carina Dunham dos Santos (bolsista Pibic) Leila Luíza Conceição de Jesus (bolsista PET).

lidade de desenvolver uma atuação militante a favor da saúde das mulheres.

A década de 1980 no Brasil pode ser caracterizada pela efervescência política e de ideias pró-democráticas. Várias foram as conquistas do movimento feminista e de mulheres em geral que, dentro de um processo de reconstrução da democracia, viram tornar-se realidade algumas de suas reivindicações, dentre elas: a implantação, pelo Ministério da Saúde, do PAISM, a criação dos Conselhos de Defesa dos Direitos da Mulher (CDDM), nos níveis nacional, estadual e municipal e as Delegacias de Atendimento à Mulher (DEAM). Ainda nessa década, mulheres atuaram ativamente na reorganização partidária,² nas eleições para os diversos níveis, na reelaboração da Constituição do país³ e nas eleições presidenciais.

Foi ainda na década de 1980 que o conceito de gênero começou a encontrar maior permeabilidade na academia brasileira e a fundação do GEM significou um vanguardismo da enfermagem brasileira, ao assumir como responsabilidade pesquisar sobre a saúde sexual e a saúde reprodutiva da mulher, sob a perspectiva de gênero e feminista. Neste sentido, falar da trajetória do GEM é falar de um trabalho realizado por mulheres que se sentiam desa-



- 2 Segundo Pinto (2003, p. 79): "As eleições de 1982 haviam dividido as militantes feministas em dois grandes grupos, as peemedebistas e as petistas".
- 3 O Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) capitaneou uma ampla campanha nacional pelos direitos das mulheres na nova Constituição, através de uma campanha nacional com os lemas *Constituinte para valer tem que ter palavra de mulher e Constituinte para valer tem que ter direitos da mulher*. No final de 1986, o CNDM organizou um grande encontro nacional em Brasília, no Congresso Nacional, para o qual se deslocaram centenas de mulheres de todas as regiões do país e no qual foi aprovada a *Carta das mulheres brasileiras aos constituintes*. Em março de 1987, quando da inauguração do Congresso Constituinte, esta Carta foi entregue pela Presidente do CNDM, Sra. Jaqueline Pitanguy, ao Deputado Ulisses Guimarães, Presidente do Congresso Nacional. A partir de então, teve início um grande movimento de luta pelos direitos das mulheres na Constituição, que ficou conhecido como *O lobby do batom*, que foi um movimento de sensibilização dos deputados e senadores à relevância de considerar as demandas das mulheres para a construção de uma sociedade guiada por uma Carta Magna verdadeiramente cidadã e democrática. Com a promulgação da Constituição, em outubro de 1988, as mulheres conquistaram a maioria expressiva de suas reivindicações. <<http://www.cepia.org.br/images/nov089.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2009.

movidas por meio da extensão universitária e as aulas proferidas sobre a temática da saúde da mulher: incorpora as vozes de suas idealizadoras e protagonistas sobre como atuaram para responder às necessidades de transformação da abordagem da saúde da mulher na academia e nos serviços de saúde demandadas, especialmente, pela implementação do PAISM.⁵

Contexto operacional da pesquisa

Neste capítulo, estudantes e professoras são informantes privilegiadas da sua história, cuja participação no GEM lhes conferiu formas diferenciadas de inserção no trabalho e na sociedade. Também acreditamos que este grupo trouxe uma contribuição específica para a enfermagem brasileira ao assumir de forma diferenciada e corajosa uma perspectiva feminista para repensar as questões da saúde, da mulher e da enfermagem.

Para o alcance do objetivo de resgatar a militância do feminismo acadêmico do GEM (1987-97) a produção dos dados primários, deu-se por meio da escuta de suas protagonistas durante o referido período. Como instrumentos de escuta foram realizadas entrevistas semiestruturadas a estudantes e professoras que estão ou estiveram vinculados ao Grupo (Anexo). Como fontes de dados secundários foram utilizadas: atas de reunião, planos de trabalho, relatórios anuais do Departamento e do CNPq, relatórios técnicos de projetos. Para a composição do universo de entrevistadas foram estabelecidos os seguintes critérios:

- Ser ou ter sido professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia e membro do GEM como pesquisadora, no período estudado;



5 O Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi idealizado sob influência de feministas que compunham a equipe lançado pelo ministério da Saúde em 1984.

- Ter sido ou ser estudante bolsista do GEM pelo Pibic/ PEP/ ou outras instituições financiadoras;

Dentre as bolsistas foram selecionadas uma por um período de um ano, num total de dez e todas as professoras do GEM incluindo-se as aposentadas. Dessa forma, o universo de entrevistadas foi composto por um total de 22 pessoas.

As que ousaram sonhar: Sônia, Sílvia e Enilda

Duas décadas se passaram desde as primeiras reuniões de três professoras que objetivavam criar um grupo de estudos/pesquisas que discutisse as questões relacionadas à saúde das mulheres para além da perspectiva biológica e incorporasse a perspectiva feminista e de gênero. Elas objetivavam, também, traçar estratégias para incorporar essa nova abordagem na formação de enfermeiras, cujos cursos de graduação se caracterizavam, até então, como essencialmente profissionalizantes e os currículos eram organizados com para atender as exigências do mercado de trabalho.

Na década de 1980, a área da saúde da mulher, influenciada pelas reflexões feministas, privilegiou a discussão sobre a autoterminação sexual e reprodutiva da mulher, questionou o poder e o saber médico, incorporou o discurso das mulheres sobre suas experiências corporais na produção do conhecimento, criticou a precária situação dos serviços de saúde e reclamou as obrigações do Estado tanto na promoção da saúde quanto no enfrentamento da violência contra as mulheres. (ÁVILA, 1993)

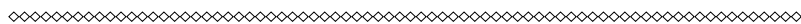
O lançamento e o processo de implementação do PAISM (1983) desafiou a práxis acadêmica em enfermagem. O referido programa, elaborado com participação de feministas, reclamava a posição da mulher na sociedade enquanto protagonista de sua própria vida, incorporava o direito da regulação da fertilidade como um direito social e enfatizava a necessidade da incorporação da dimensão educativa nos serviços de saúde, para que as mulheres

pudessem fazer suas escolhas reprodutivas bem informadas e livres de coerção. Dessa forma, era necessário transformar o ensino, a pesquisa e a extensão no campo da saúde da mulher, com consequente incorporação das questões de gênero.

Assim, o processo de implementação do PAISM, enquanto política oficial do governo federal, também demandou sua incorporação em disciplinas para a formação de profissionais na área da saúde da mulher nas universidades e a qualificação dos profissionais nos serviços públicos de saúde. Para o atendimento da ruptura paradigmática reclamada pelo Programa, cursos de capacitação foram oferecidos tanto para professores universitários quanto para os profissionais dos serviços de saúde e, de modo particular para as enfermeiras.

É importante salientar que em 1986, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), envolvida no conjunto das lutas em defesa da saúde e da enfermagem, introduziu na temática do XXXVIII Congresso Brasileiro de Enfermagem, realizado no Rio de Janeiro, a discussão acerca da saúde reprodutiva em palestra proferida por Maria José de Lima. Esta enfermeira feminista já colocava a necessidade das enfermeiras buscarem a sua identidade como mulheres e repensarem a sua relação de poder com outras mulheres.

Em 1987 ocorre a transferência de duas professoras para a EEUFBA⁶ que se juntam às aspirações de Sônia Passos⁷ de articular um grupo para estudar as questões de saúde das mulheres sob a perspectiva de gênero e feminista. Assim, a preocupação com a formação de profissionais qualificados para a produção de novos conhecimentos, principalmente na área de saúde da mulher,



- 6 Em janeiro de 1997, chegam na Escola de Enfermagem as professoras Sílvia Lúcia Ferreira e Enilda Rosendo do Nascimento, transferidas respectivamente da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).
- 7 Sônia Passos, à época, lecionava a disciplina Educação em Saúde para o curso de graduação e já militava em movimentos de bairros trabalhando com mulheres através da pastoral da saúde e da comissão de direitos humanos.

impulsionou, ainda no ano de 1987, a criação do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM).⁸

A primeira reunião do grupo foi realizada em 02 de junho de 1987 e os registros das atas, demonstram a preocupação das professoras com as mulheres e a realidade dos serviços de saúde:

- Mulher desde o nascimento é reprimida e não tem uma relação com o seu próprio corpo, negando a sua identidade corporal. Este fato reflete diretamente sobre a saúde e sobre a forma como cada pessoa se vê e a forma como é prestada a assistência à saúde.
- Profissão de enfermagem é feminina, as disciplinas envolvem muito a questão feminina, a mulher foi altamente reprimida durante todo o tempo; a mulher não é igual ao homem e isto é sentido no seu dia-a-dia; o serviço de saúde trata a mulher de forma discriminada, como reprodutora e os profissionais de saúde tem o dever de modificar esta realidade criando formas alternativas que diminuam ou eliminem esta discriminação vendo-a como um todo e não como pedaços.
- Podemos prestar assessoria à comunidade a questões relativas à saúde da mulher. Precisamos elaborar um projeto para conseguir recursos. A situação da mulher não é diferente da dos homens e da população em geral, mas sinto a discriminação na pele a cada dia.⁹



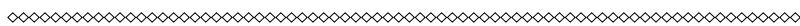
8 Para efeitos de comemoração toma-se a data de criação de GEM 02 de junho de 1987 (data da primeira reunião).

9 Registro da primeira ata, com a presença de Sonia Passos, Enilda Rosendo e Sílvia Lúcia Ferreira.

A militância e a academia: um casamento que deu certo

Os estudos sobre a mulher/mulheres/feministas foram iniciados, de forma progressiva, no Brasil, a partir da década de 1960, intensificados a partir de 1975 e considerados legitimados e consolidados, no final da década de 1990, como estudos de gênero.¹⁰ Essa produção intelectual, além de contestar toda uma ordem social e política ancorada no patriarcado, foi marcada pelo seu vanguardismo: contestou o androcentrismo científico, resgatou a mulher enquanto sujeito social, inaugurou novos campos de pesquisa com apelo à interdisciplinaridade e ao trabalho coletivo, impôs uma postura contra-hegemônica ao adotar as metodologias qualitativas e analisar percepções, sentimentos e comportamentos e conferiu importância aos aspectos simbólicos que permeiam as relações sociais. Todo esse vanguardismo despertou estranhamentos e resistências por parte da Academia.

O desenvolvimento das ações e pensamento feministas nas universidades brasileiras ainda enfrenta vários desafios, dentre eles, a existência de uma hierarquia social de objetos de investigação e de temas, que acabam por conferir um lugar periférico não só aos estudos sobre as mulheres como também aos núcleos universitários organizados em torno da questão. O fato de a Universidade ser um espaço plural, de trocas e de maior aceitação das diferenças não a isentou de exprimir, por parte da sua comunidade, reações negativas e preconceitos. Mas apesar das dificuldades, as professoras feministas construíram, ocuparam e consolidaram espaços tanto políticos quanto relacionados à produção de um conhecimento novo.



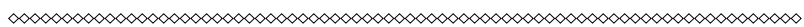
10 A consolidação dos estudos sobre mulheres e gênero é um juízo de duas pesquisadoras latino-americanas contratadas pela Fundação Ford para avaliar o campo de estudos de gênero no Brasil, campo esse até então financiado pela Fundação. Tal juízo foi utilizado pela Fundação para encerrar a promoção dos concursos que patrocinou durante o período de 1978/98.

A Academia brasileira apresentou múltiplas formas (implícitas e explícitas) de resistência ao trabalho das feministas, que se manifestaram em relação ao feminismo e às feministas, aos objetos de pesquisa e aos métodos de investigação utilizados para a produção do conhecimento feminista. Quanto ao feminismo e suas protagonistas, uma das formas de resistência da academia foi explicitada a partir da desqualificação das próprias feministas.

Tais manifestações não se limitavam/limitam aos homens. Soihet (2007) e Margareth Rago (1996) destacam que tais manifestações também eram/são incorporadas por algumas mulheres, uma vez que o ideário feminista contrariava normas de feminilidade ainda predominantes na sociedade, como padrões de beleza, de delicadeza e de meiguice.

Além das manifestações dirigidas às feministas, por puro preconceito em relação ao feminismo, os estudos e a produção científica sobre a mulher, desenvolvidos nas décadas de 1970 e 1980, também eram vistos com descrédito por parte da comunidade acadêmica. Esse fato é reconhecido por Sardenberg (1998, p. 9), que afirma que tais estudos enfrentavam um clima de resistência e até de hostilidade, “o que emprestava aos trabalhos dessas pesquisadoras um caráter de ‘militância’, no sentido da legitimação e reconhecimento da relevância científica dessa problemática”.

O GEM foi constituído sob forte influência da militância exercida pelas suas fundadoras em variados espaços: no movimento de mulheres (através do Fórum de Mulheres de Salvador), na militância sindical (através da APUB e ABEn), no movimento feminista (através da participação nos encontros promovidos pela Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM).¹¹



11 As professoras Sílvia Lúcia Ferreira e Sônia Passos participavam da Diretoria da Associação de Professores Universitários da Bahia (APUB) e Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) respectivamente. A Profª. Sílvia Lúcia Ferreira participou do Congresso de fundação da Associação Nacional de Docentes do Ensino Superior (ANDES) e ajudou a criar a Associação dos

Como um grupo de pesquisa que era também militante, participou de forma decisiva na formulação das políticas de saúde dirigidas à mulher ao nível nacional, através das discussões promovidas pelo CNDM em ocasião da elaboração da Constituição Federal, como também dos debates em Salvador sobre o PAISM e na elaboração da Constituição Estadual baiana (capítulos que tratam da saúde e da mulher).

As exaustivas jornadas de trabalho resultantes desta dupla militância definiram a linha estratégica de atuação do grupo: propor mudanças mais imediatas, repensar a linha teórica de formação das enfermeiras e formar novos quadros a partir da participação das estudantes de graduação no grupo. Deste modo, a capacitação das participantes do grupo e das pessoas que já atuavam nos serviços era de importância fundamental. Daí surgiu a ideia de organização de uma oficina:

- E o nosso preparo? Já estamos muito comprometidas, não é brincadeira. Quando Dália e Maria José vierem para a Oficina sobre Saúde da Mulher, será a nossa chance de definirmos muita coisa no grupo com a ajuda delas. Não vamos nos desgrudar das duas.¹²

A primeira oficina foi promovida pela SESAB¹³ e ocorreu em junho de 1987, coordenada por Maria José de Lima e Dália Rossi, com a participação de 32 enfermeiras, das professoras Silvia Fer-

Docentes de Pelotas (ADUFPEL), universidade onde trabalhou no período de 1977 a 1981. Prestou, ainda, assessoria ao Seminário Nacional “Saúde da Mulher um Direito a ser Conquistado” promovido pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, marco das lutas pelo direito à saúde em 1987.

12 Registro de ata.

13 A reforma administrativa ocorrida no Estado em 1987, criou a Gerência de Apoio ao Desenvolvimento de Assistência Integral à Saúde (GADAIS) bem como a coordenação do PAISM responsável por toda a articulação da assistência à mulher no Estado. Maria Eunice Kalil (Bice) foi a responsável pela organização desta primeira oficina como forma de sensibilizar as enfermeiras que atendiam a mulher na rede pública de saúde.

reira, Sônia Passos e Enilda Rosendo, além de algumas estudantes de enfermagem.

A participação na primeira oficina demonstrou o quanto era preciso aprender sobre esta nova forma de ensinar, de refletir as questões do corpo e da saúde e de como se poderia introduzir esse novo pensamento na Escola de Enfermagem. O desafio de operar a mudança em nós mesmas, de transformar o cotidiano da nossa prática de enfermeiras e professoras, se apresentava quase que insuperável. Era preciso mudar ementas e conteúdos de disciplinas, mudar as metodologias adotadas em sala de aula, repensar os estágios, mexer com a forma como se dava o atendimento das mulheres nos serviços onde desenvolvíamos os estágios, enfrentar as resistências das colegas de departamento no seu modo tão biologistas de pensar.

Alguns relatos podem exemplificar as expectativas das participantes:

- Discutir as questões da mulher. Instrumentalizar-me para repassar as questões da saúde da mulher. Conhecer outras mulheres. Aprender. Conhecer-se mais. Curiosa.
- Sentadas no chão nos apresentamos, e apresentamos (em duplas) umas as outras. Maria José fez uma explanação a respeito da evolução do movimento feminista no mundo e no Brasil e das políticas de atenção à saúde da mulher. Nos dividimos em pequenos grupos e discutimos a “quantas” andam a nossa saúde. Nós, que temos a pretensão de cuidar da saúde das outras pessoas, andamos todas com dores nas costas, um problema dentário a resolver, uma infecção ginecológica que pode esperar mais um pouco, os olhos andam cansados, temos dificuldade de ler.
- Uma parte do grupo apresentou um relato de como era o atendimento de uma mulher no serviço de saúde e a ou-

tra, o atendimento de uma mulher que gostaria de provocar aborto num serviço alternativo de assistência à mulher. Ficou patente a diferença entre as duas perspectivas. Refletimos muito sobre nossa postura enquanto mulheres, enfermeiras e ficamos esperançosas de que há uma saída, um caminho. Ao final deste dia estávamos remexidas, dispostas, prontas a recomeçar, felizes, comprometidas, intranquílias.

(registro da oficina)

As dúvidas e os conflitos sobre temas polêmicos que confrontavam a ética profissional e a militância já começam a aparecer desde o início: no dia 16 de julho de 1987 às 17 horas haveria reunião com os grupos de mulheres para discutir documento sobre a legalização do aborto, na Câmara de Vereadores. A decisão foi de não participar, *já que não éramos um grupo institucionalizado e não tínhamos discutido ainda a questão* (registro de ata.)

Para este trabalho era preciso capacitar...

A renovada concepção de cidadania feminina reclamada pelo movimento feminista tinha como palavras de ordem os *slogans* “Nosso corpo nos pertence” e “O pessoal é político”. Resgatar a autonomia das mulheres sobre si próprias e seus próprios corpos exigia a adoção de metodologias próprias para, além de ouvir e conhecer as mulheres, construir um conhecimento a partir de suas próprias experiências. Dessa forma, o feminismo adotou ferramentas metodológicas que permitissem que as mulheres falassem de suas experiências e utilizou as técnicas de oficinas e vivências da sexualidade e da reprodução para que fosse superado, segundo Ávila e Correia (1999, p. 73), o “desposuimento de si, experimentado pelas mulheres nessas duas esferas”.

A necessidade de qualificação para a adoção de novas estratégias metodológicas era sentida de forma coletiva pelas integrantes do GEM. Em decorrência da ineficiência do Estado em relação à promoção da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, as ONG passaram a ocupar parte do espaço educativo deixado pelo Estado, contribuindo como local de treinamento interdisciplinar para profissionais da rede pública, assim como no desenvolvimento de atividades promotoras do autoconhecimento e empoderamento das mulheres acerca de seus próprios corpos.

Sobre a atuação das ONG feministas, Sílvia Lúcia Ferreira, (2000, p. 98) relata que, nelas, além do atendimento diferenciado, “criou-se um espaço para a capacitação de profissionais em um verdadeiro e saudável casamento teoria e prática”:

O exercício de trabalhar com equipes multidisciplinares diferenciadas (antropólogos, sociólogos, assistentes sociais, enfermeiras, médicos) trouxe, por outro lado, a possibilidade de discussão da saúde sob ângulos teóricos diferentes e inovadores e tornou a rígida área da saúde muito mais permeável a outros campos do conhecimento.

A referida autora destaca, ainda, que essas ONG se fortaleceram, influenciaram e pressionaram a Academia a assumir posturas mais avançadas e que, em 1991, foi criada a ONG Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, que passou a articular os núcleos de pesquisa e grupos de militância social na área.

A ONG feminista SOS CORPO, em Recife, foi o destino para a qualificação de duas docentes fundadoras do GEM: a Prof^a. Sônia Passos, ainda em 1987, seguida pela Prof^a Enilda Rosendo que, em 1988 participou do treinamento para formadoras, que passariam a atuar como multiplicadoras dessa metodologia feminista. A Prof^a Sílvia Lúcia Ferreira recebeu o treinamento através do primeiro curso de formadoras realizado em Salvador, ministrado pela Prof^a Enilda Rosendo e, mais tarde, durante o doutorado

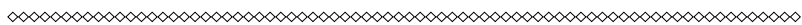
(1992), fez uma atualização no Coletivo Sexualidade e Saúde em São Paulo.

O primeiro plano de trabalho elaborado pelas professoras do GEM já previa um conjunto de atividades locais e de articulações nacionais como, por exemplo, uma reunião em Brasília para avaliar o PAISM nos Estados, da qual participaram as professoras Sílvia Lúcia Ferreira e Sônia Passos (Anexo 1). A participação nesse evento ratificou, para as três integrantes do GEM, a expectativa de que este **grupo** desenvolveria o papel de articulador junto à Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) para viabilizar as mudanças no atendimento à saúde das mulheres na rede pública do estado.

A participação das componentes do grupo no Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM) e o convite para participar do Encontro feminista de Garanhuns, tiveram um papel significativo na construção do Grupo.¹⁴ No Encontro feminista de Garanhuns articulou-se a proposta de um Seminário, posteriormente denominado “O planejamento familiar no contexto da educação em saúde.”¹⁵ A organização do Seminário a ser desenvolvido como uma atividade pré-congresso, contou com a participação de 80 enfermeiras de todos os Estados.

O significado deste seminário no contexto da enfermagem brasileira

O Seminário tinha a ousada proposta de introduzir a discussão acerca da identidade e sexualidade feminina a partir de uma perspectiva feminista nas universidades. A tarefa se apresentava como



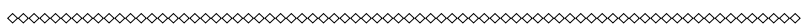
14 No início das discussões o Grupo contou com a participação da Prof^a. Noélia Oliveira que também participou do Encontro Feminista de Garanhuns.

15 Participaram da articulação: Sônia Passos, Sílvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento, Noélia Oliveira, Maria José de Lima, Maria Elizabeth G. Ramos, Moreuza Moura, Fernanda Carneiro, Dália Rossi, Sílvia Camurça, Eliane Gonçalves e Márcia C. Umbelina.

desafiadora e extremamente difícil, tendo em vista a tradicional formação das enfermeiras, a conotação de que o movimento feminista era essencialmente formado por lésbicas, além do fato de estar se propondo uma metodologia – através de oficinas – onde a construção e a desconstrução do conhecimento se faz em grupos, de forma coletiva, prática pouco (re)conhecida no ambiente acadêmico da época. O Seminário foi realizado na Escola de Enfermagem nos três dias que precederam ao XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem, em 1987.

O grupo, inicialmente dividido em quatro subgrupos de 20 enfermeiras, desenvolvia os trabalhos propostos pelas coordenadoras e no final da tarde reunia-se em plenária para discussão coletiva. Muitas participantes das oficinas sentiram dificuldades em desenvolverem um trabalho com o corpo através do toque. A identificação desta dificuldade motivou aprofundadas discussões acerca do poder exercido pelos profissionais de saúde sobre o corpo feminino nos serviços de saúde. Algumas participantes dessa oficina não chegaram ao final da experiência, revoltadas e sem entender o que se pretendia.¹⁶

Outra atividade desenvolvida no referido Seminário e que se revelou como uma técnica extremamente adequada para a reflexão acerca das vidas das mulheres foi a oficina de máscaras. Esta foi proposta para se trabalhar as fantasias e as máscaras que são usadas pelas enfermeiras no seu cotidiano, quer na vida profissional, quer na vida familiar. Durante o Congresso, as máscaras foram levadas ao Centro de Convenções e expostas durante a Mesa Redonda sobre a Saúde da Mulher, composta pelas enfermeiras Maria José de Lima, Dália Rossi e Sonia Passos. Este fato,



16 Após o congresso, O grupo de professoras da EEUFBFA teve que responder a um processo ético, impetrado por algumas enfermeiras. A argumentação do processo fundamentava-se no uso de financiamento de agências internacionais para subverter a prática profissional. O processo foi arquivado após um pronunciamento expressivo das enfermeiras e do movimento feminista enaltecendo a realização do seminário.

aparentemente sem conseqüências, representou o primeiro ato de “rebelia” nos tradicionais padrões de organização e participação em congressos de Enfermagem. A partir daí, as discussões acerca da saúde da mulher, sob a perspectiva de gênero, foram definitivamente incorporadas às programações dos congressos brasileiros.

A participação do GEM no planejamento e execução do Seminário que antecedeu ao XXXIX Congresso Brasileiro de Enfermagem, dentre outros desdobramentos, fortaleceu e aumentou a visibilidade do grupo. Conseqüentemente, suas protagonistas se viram assoberbadas com solicitações para participarem/organizarem/promoverem inúmeras atividades de militância de cunho socioeducativas. Estava posta a necessidade de ampliação do **grupo**, tendo em vista a necessidade de atendimento das demandas acadêmico-sociais:

- O grupo não pode continuar assim como está, temos que ampliar, abrir para outras mulheres. Quem? Quais? Desta Escola? Muito difícil. Poderíamos nos juntar a outros grupos feministas de Salvador? Uma coisa é certa: não podemos nos encapsular nessa Escola.

(registro de ata)

As discussões acerca da saúde da mulher sob uma perspectiva multidisciplinar se fortaleceram a partir da vinculação das professoras Enilda Rosendo e Sílvia Lúcia Ferreira ao NEIM, a partir de 1988. Neste grupo, estas professoras desempenhariam atividades acadêmicas e de militância social concernentes à área da saúde da mulher. Este fato favoreceu ao fortalecimento do GEM e, conseqüentemente, uma melhor articulação entre o pensamento feminista e o curso de Enfermagem.

A filiação do NEIM à Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos (Rede Saúde) impulsionou a participação das

Bruschini (1992) revelam que esses se concentravam nas seguintes áreas temáticas: trabalho, família, educação e escola, papéis sexuais, participação política, demografia e estudos da mulher. Os trabalhos produzidos nessas diferentes áreas contestavam toda uma ordem científica e patriarcal e tinham caráter vanguardista.

As tônicas “nosso corpo nos pertence” e “o pessoal é político” desencadearam múltiplas análises sobre a condição da mulher na sociedade nos domínios do público e do privado, até então reconhecidos como dimensões políticas separadas. Ao questionarem valores tradicionais e cristalizados da cultura patriarcal, as acadêmicas feministas também confrontaram valores dos integrantes da própria comunidade universitária. Dessa forma, a academia se surpreendia e demonstrava resistência ao se defrontar com temáticas consideradas próprias da esfera do mundo privado e da intimidade sendo descortinadas como temas científicos na esfera pública da academia: a vida conjugal, o exercício da sexualidade, o prazer sexual, a violência doméstica, o trabalho doméstico.

Na área de estudos sobre mulher e trabalho, o artigo apresentado por Alda Britto da Motta (NEIM/UFBA) sobre o trabalho da empregada doméstica a partir das relações entre patroa e empregada, adotando a perspectiva do poder, foi bastante inovador (SAFFIOTI, 19-- , p. 9).

Os artigos que analisavam a participação política das mulheres emergiram com maior ênfase na década de 1980 e enfatizavam o tema do feminismo e dos movimentos de mulheres, representações acerca da participação política feminina e influências de políticas de governo no estatuto das mulheres e da família.

Foi num contexto de incremento de pesquisas nas quais as mulheres eram o tema central dos estudos que, em finais de 1988, as professoras Sílvia Lúcia Ferreira e Enilda Rosendo obtiveram o primeiro financiamento do CNPq para a realização da pesquisa “Assistência à saúde da mulher em um distrito sanitário”. Esta

pesquisa foi desenvolvida no primeiro Distrito Sanitário implantado na cidade, no auge do movimento de reorganização dos serviços de saúde.

O momento político exigia a participação efetiva dos grupos de estudos da universidade para além da pesquisa. Desta forma, o GEM contribuiu para a capacitação do pessoal de enfermagem e para a elaboração de documentos normativos relacionados à “nova forma de atendimento das mulheres pelos serviços de saúde”. Esta primeira pesquisa financiada trouxe para o grupo: a dimensão do seu reconhecimento, a preocupação com seu próprio futuro e melhor conhecimento da realidade da assistência à saúde da mulher soteropolitana.

Em finais de 1989, dois fatos marcaram a trajetória do GEM: a) o convite para participar do I Seminário Sul Americano de Pesquisa em Enfermagem nas Áreas de Saúde da Mulher e da Criança na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) e, b) a participação no “Programa de Assessoria e Pesquisa às Mulheres do Subúrbio Ferroviário” coordenado pelo NEIM e financiado pela Fundação Ford.

A participação no referido Seminário, que iria acontecer em julho de 1990, exigiu o desenvolvimento de uma pesquisa sobre a situação da produção do conhecimento nos campos da Saúde da Mulher e da Criança nas Escolas de Enfermagem da Bahia, o que se constituiria no primeiro trabalho acerca da saúde da mulher (FERREIRA et al, 1990) publicado pelo grupo.

O desenvolvimento do “Programa de assessoria e pesquisa às mulheres do subúrbio ferroviário”, coordenado pelo NEIM, articulou o trabalho acadêmico e a militância com grupos de mulheres moradoras do subúrbio ferroviário de Salvador, em especial com a Associação de Mulheres de Plataforma (AMPLA), fundada em 1977. Por meio de oficinas realizadas com as lideranças femininas foi possível estabelecer uma íntima relação entre as deman-

das sociais das mulheres e as reflexões oriundas da academia sobre essas necessidades.

1990 – 1994: chegam Mirian, Mariza, Isa, Solange, e Jeane: mais pessoas para articular as modificações no currículo de graduação e pós-graduação em enfermagem.

O retorno do Mestrado da Prof^a. Mirian Paiva e a chegada das professoras Mariza Silva Almeida, Isa Maria Nunes, Solange Maria dos Anjos Gesteira e Jeane Freitas de Oliveira trouxeram mais vigor às discussões e o grupo se sentiu mais fortalecido no sentido de impulsionar alterações nos conteúdos curriculares da graduação em enfermagem da UFBA. A teoria feminista reclamava pelo resgate da mulher enquanto sujeito social e que a abordagem da saúde da mulher avançasse para além de seu aspecto reprodutivo. Para adotar esse pensamento na formação de novas enfermeiras, as professoras do GEM identificaram a necessidade de reestruturação da disciplina Enfermagem Materno - Infantil em duas: Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher e Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança.

Assim, a partir de 1988 aproveitando-se a mudança curricular da graduação, começa-se elaborar uma proposta de substituição da disciplina Enfermagem Materno-Infantil em duas: Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher e Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança. Na disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher foram introduzidas discussões sobre a sexualidade, aborto, doenças sexualmente transmissíveis e práticas educativas, adotando-se a metodologia de trabalhos com oficinas no ensino de graduação.

A estratégia de introduzir mudanças na graduação levou o GEM a participar de forma intensa no novo currículo mínimo que

estava sendo estruturado na Escola de Enfermagem, possibilitando a discussão sobre gênero em disciplinas iniciais como enfermagem e sociedade e criar mais uma disciplina: Enfermagem na Assistência à Saúde da Mulher II.

A Pós-Graduação

A incursão nos cursos de pós-graduação começou através do Curso de Especialização em Administração de Projetos Sociais “A situação da mulher no Brasil contemporâneo”, promovido pela Prefeitura Municipal de Salvador e pelo Centro de Estudos Interdisciplinares para o Setor Público (ISP/UFBA). O módulo “A mulher na sociedade” ficou sob a responsabilidade do NEIM e as professoras Sílvia Lúcia Ferreira e Enilda Rosendo assumiram o compromisso de organizar o conteúdo acerca da saúde da mulher sob a perspectiva de gênero e feminista.

Na Escola de Enfermagem, a discussão girava em torno da necessidade de capacitação das docentes (mestrado e doutorado) e da oferta de novos cursos para atender à demanda das outras Escolas de Enfermagem da Bahia e de outros estados do Nordeste. Tornou-se necessário então, ampliar a oferta de vagas e a criação de mais uma área de concentração no mestrado em Enfermagem. Após um longo debate, foi criada em 1991, a área Enfermagem na atenção à saúde da mulher e da criança. A reformulação do curso ocorrida em 1994, e implementada a partir da seleção de 1995, separou estes dois campos de conhecimentos. Graças ao esforço do Grupo e ao retorno da primeira professora com doutorado aumentou no grupo o desejo de qualificação.

É importante salientar que desde o início do funcionamento desta nova área de concentração do mestrado o GEM e o NEIM (através das professoras Elizete Passos e Cecília Sardenberg) foram responsáveis pela orientação de dissertações. Por outro lado,

embate cotidiano de financiamento para as pesquisas, principalmente através das agencias oficiais.

Na década de 1990 as universidades públicas brasileiras estavam penalizadas com os constantes cortes de verbas. No tocante às regiões Norte e Nordeste do país, acresciam-se ao fato da baixa dotação orçamentária os problemas cruciais decorrentes da retroalimentação entre baixa produção científica e menos verbas para pesquisas. Em 1991, existiam 10 núcleos de estudos na região Nordeste e nenhum na região Norte e os grupos existentes funcionavam de forma independente, não havendo qualquer articulação entre eles. A partir da análise deste contexto foi criada a REDOR, com a constituição de Grupos de Trabalho (GT), dentre eles o GT Saúde.

O GT Saúde foi originalmente denominado de “Revisitando o Corpo”, numa clara demonstração da necessidade de produção de conhecimentos e desenvolvimento de práticas assentadas em um novo discurso sobre o corpo da mulher. Desde sua criação, a REDOR conta com 04 Grupos de Pesquisa que discutem as questões de Saúde, sendo o GEM um deles. Muitas das pesquisadoras já participam da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos (RNFSDR) o que traz para o GT e para a REDOR a experiência acumulada de trabalho em Rede.

Articulação Coletiva

A articulação mais efetiva do GEM com os diversos estados deu-se a partir do desenvolvimento do projeto regional “Projeto de estudos e capacitação em saúde da mulher, menina e adolescentes em capitais do Nordeste e Belém”, financiado pelo UNICEF e desenvolvido entre 1992-94. Esse projeto integrado previa o desenvolvimento de dois projetos de pesquisa, seminários e capacitação para os profissionais de saúde. A coordenação geral do

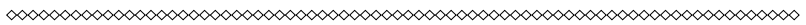
Nos anos de 1994 e 1995 o GEM se engajou em um Projeto de Desenvolvimento promovido pela Organização Panamericana de Saúde²¹ – OPAS, o que conferiu ao grupo um importante apoio financeiro e permitiu a melhora da infraestrutura de trabalho e ampliou a participação de um maior número de estudantes no grupo, com a aquisição de um computador, impressora e material para o trabalho diário. O recurso possibilitou dentre outras coisas a organização de dois seminários interestaduais com participação de Escolas de Enfermagem para a discussão das mudanças curriculares.

Esta articulação promoveu a participação das professoras Silvia Lúcia Ferreira e Enilda Rosendo do Nascimento em um Taller de Pesquisa realizado na The University of Texas Medical Branch na cidade de Galveston (USA) com a presença de diversas universidades latino-americanas. A OPAS também financiou a edição do livro *Gênero e Enfermagem* (NASCIMENTO, 1995) resultado da dissertação de mestrado.

Neste mesmo período e a partir destes contatos internacionais estabelecidos, a UNICEF financiou a pesquisa realizada em Salvador, que resultou na publicação *O atendimento às mulheres em serviços públicos de saúde*. (FERREIRA; NASCIMENTO; PAIVA, 1996)

A chegada das bolsistas do PIBIC

Participar do GEM significa se envolver em atividades de ensino, de pesquisa e de extensão acerca da saúde das mulheres sob a perspectiva de gênero e feminista. Considerando-se a dialética que se estabelece entre as pesquisadoras e suas leituras e práticas, a participação no GEM repercute na vida profissional e pessoal de suas componentes. O reconhecimento do GEM ao nível nacional e internacional, as articulações com outros grupos de pesquisa e a



21 Esta articulação foi possível graças ao trabalho de Marta Farjado, consultora da OPAS no Brasil.

realização de estudos acerca da Saúde da Mulher sob a perspectiva de Gênero contribuíram para a diferenciação deste grupo em relação aos outros que trabalham com as questões de Enfermagem.

- [...] o grupo tem hoje e conquistou ao longo do tempo uma visibilidade muito grande quando comparado a outros grupos existentes na Enfermagem.

(Professora 4)

O GEM trouxe possibilidades de aperfeiçoamento para estudantes de graduação que atuavam como bolsistas ou estagiárias(os). O envolvimento nas atividades de pesquisa, de leitura e de participação em eventos científicos sob a perspectiva de gênero e feminista promove a construção de um raciocínio crítico sobre as questões relacionadas à saúde das mulheres. Contribuiu, ainda, para que as/os estudantes repensassem suas posturas em relação a valores, comportamentos sexistas e discriminatórios.

Ter sido ou ser bolsista do GEM foi uma experiência classificada na maioria dos relatos como “gratificante”, “valiosa”, “excelente”. Tais qualificações estão associadas à oportunidade de realização de trabalhos científicos, assim como o fortalecimento e aprendizado de novos conhecimentos que findam por determinar um perfil profissional diferenciado no que se refere à saúde das mulheres. Isso pode ser verificado em alguns dos relatos:

- Para mim, a experiência foi muito gratificante e de muita valia para o meu desenvolvimento profissional. O trabalho que mais me marcou foi o de Enilda, o qual abordava as questões de gênero, assunto que eu não tinha muito conhecimento.

(Estudante 1)

- Para mim, a experiência de ter participado do GEM foi o despertar para a iniciação científica que no curso regular a

gente não tem; nem de conhecer a fundo o que é o trabalho científico e isso é estimulado desde o primeiro dia que você entra no grupo. O principal foi o despertar para a iniciação científica tanto para a minha vida profissional quando na minha própria vida... a orientação que foi mais importante no tempo que estava no grupo de estudos foi como fazer um trabalho científico.

(Estudante 3)

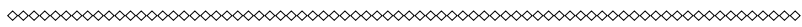
- Participar do GEM foi a minha primeira experiência enquanto trabalho científico. Assim pude me entrosar com as questões específicas do trabalho em pesquisa, principalmente no enfoque relacionado a gênero e enfermagem e demais questões de gênero relativas à situação da mulher no contexto social... A experiência do GEM contribuiu bastante para o meu ingresso no curso de especialização em Saúde Coletiva do ISC, já que um dos pré-requisitos dizia respeito a participações anteriores em grupos de estudos e trabalho científico.

(Estudante 5)

- Eu não tinha conhecimentos de como realizar uma pesquisa qualitativa e, foi-me dada esta orientação gradativamente.”

(Estudante 8)

As reuniões científicas para a discussão de textos²² traduzia As docentes integradas ao GEM também reconhecem a influência e o incentivo que o Grupo exerce na produção do conhecimento:



22 Constituíram-se como leituras obrigatórias os livros, dentre outros: Oakley, Ann 'La mujer discriminada: biología y sociedad. Madrid, Tribuna Feminista. 1977; Coletivo de Mulheres de Boston. Nuestros cuerpos, nuestras vidas. Barcelona, Ed Fontanella, 1976.

- [...] a minha produção se dá a partir do GEM até então, eu só tinha realizado uma pesquisa, que foi o Mestrado, a partir do meu ingresso pude participar de várias pesquisas.

(Professora 1)

- [...] uma possibilidade de tornar-se visível com os trabalhos realizados mais facilmente do que as pessoas que trabalham sozinhas sem estarem ligadas a um grupo como o GEM.

(Professora 4)

- [...] propiciou, como profissional, que eu aprofundasse os estudos sobre as Questões de gênero, o ensino e a Saúde da Mulher, principalmente em relação aos estudos teóricos que permitem a realização de novos estudos, coisa que já tinha interesse, anteriormente ao mestrado e que o grupo de pesquisa facilitou que fossem realizados.

(Professora 3)

Compartilhar: palavra-chave na vida do GEM

Para as estudantes, o compromisso com as pesquisas sobre as mulheres e a convivência cotidiana favorece o companheirismo e a “cumplicidade” na realização das atividades:

- Minha experiência no GEM foi excelente, não só pelo fato das pesquisas em si, mas também a relação com o pessoal, pois, pelo menos, comigo tenho obtido a compreensão e a boa vontade de ensinar por parte das professoras, não só a pesquisa, mas a lidar com a área de Saúde da Mulher... minha impressão pessoal foi e está sendo excelente, o relacionamento com as professoras, com todos os membros e com as bolsistas é maravilhoso. Eu acho que todo mundo conta com o outro. Quando a gente precisa de ajuda pede. Por exemplo, quando está em véspera de Congresso todo

mundo trabalha junto e eu não tenho a menor dificuldade de comunicar-me, posso pedir sem vergonha de dizer que não sei, pois o pessoal tem boa vontade em ensinar.

(Estudante 7)

- Minha orientadora por estar cursando mestrado tem dois comportamentos, de professora e de Estudante. Por isso, creio que ela me compreendeu diante de minhas dificuldades de entendimento e compreensão dos reais objetivos da pesquisa. A experiência que passou para mim como professora e mestranda, enriqueceram meus conhecimentos e a maneira de entender determinados assuntos, principalmente o assunto que diz respeito ao desenvolvimento da pesquisa que nós desenvolvemos.

(Estudante 8)

- Todas as orientações agradaram-me e contribuíram de alguma forma para o meu aprimoramento no desenvolver da pesquisa; mas acho que a cumplicidade, a amizade entre orientador e orientando e a relação existente entre as colegas de pesquisa é que nos incentiva a buscar o melhor e constatar os resultados.

(Estudante 6)

- A integração das estudantes do mestrado com as bolsistas do PIBIC têm possibilitado uma efetiva articulação da graduação com a pós-graduação. É importante salientar que esse relacionamento construído na vivência do GEM possibilita que laços de solidariedade e amizade sejam construídos:
- Eu e as colegas bolsistas trocávamos informações e isso estreitava as relações na escola, estreitava a relação com as professores e até hoje nós temos essa relação boa, lembramos de quando nós trabalhávamos...

(Estudante 4)

pel tradicional e manter-se nesse condicionamento ela vai reproduzir esses papeis.

(Estudante 8)

- O estudo de questões de gênero na minha vida pessoal e profissional teve uma grande influência, pois possibilitaram-me ver as coisas de uma forma diferente. Não encaro as ideias de “sexo” como na época de criança, na qual o comportamento era passado como natural. Em relação a vida profissional, as questões de gênero influenciaram muito na minha escolha pela Especialização em Enfermagem na Atenção a Saúde da Mulher, a qual tem ligação com as questões de gênero ligadas com o câncer cérvico-uterino. Estes conhecimentos possibilitaram-me passar mais informações para as minhas clientes.

(Estudante 7)

- O estudo sobre as relações de gênero influenciou no meu perfil enquanto profissional, o qual não seria o mesmo caso eu não tivesse entrado em contato. [...] Em relação a minha vida pessoal passei a perceber as coisas de uma outra forma, além das existentes na sociedade, principalmente quando se trata da mulher.

(Estudante 1)

No ponto de vista pessoal e profissional das professoras, a temática Gênero é considerada como fomentadora de mudanças de pensamento e comportamento. Isto porque a adoção da perspectiva de Gênero para refletir a condição da mulher na sociedade favorece uma autoavaliação das pesquisadoras tanto quanto aos seus relacionamentos familiares como na relação com as usuárias dos serviços de saúde.

- [...] que muitos conflitos meus em relação a minha vida como mulher desde a minha separação, algumas coisas que

eu não encontrava razão, ficavam um pouco em conflito e ajudou-me a refletir. Hoje, eu sou uma pessoa praticamente liberta de certos preconceitos que tinha antes do meu envolvimento no GEM.

(Professora 2)

- [...] a gente passa a discutir mais a perspectiva de Gênero, passa a ter alguns assuntos que você discute melhor, trabalha melhor com as mulheres pelas vivências delas, daquelas situações, mas não que isso possa trazer no ensino diferenças entre homens e mulheres que estejam na sala de aula.

(Professora 7)

Gênero? Não sei explicar muito bem....

Como uma categoria de análise, estudada principalmente por pesquisadores da área das Ciências Sociais, a “transposição” para a área de saúde, de tradição notadamente positivista tem provocado polêmica. Aparentemente a Enfermagem tem conseguido apreender e ampliar esta discussão já que o conceito de gênero tem servido para compreender não apenas as questões de saúde, como as da própria profissão. Apesar dos esforços pedagógicos empreendidos pela equipe, como as oficinas introduzidas desde 1989, as estudantes, de modo geral, têm expressado certa dificuldade de compreensão desse conceito.

- Devo salientar em relação às questões de gênero, que não sei explicá-las muito bem, sendo assim preciso estudar ainda mais sobre o assunto, porém as compreendo como sendo relacionadas com as questões sociais.

(Estudante 9)

- Devo salientar que as questões de gênero não influenciaram muito minha vida pessoal e profissional. Isto porque

não entendia muito o que seria gênero, pois considero complexo até hoje. Para mim, transferir para outras situações de estudo além da mulher é difícil; considero mais fácil relacionar gênero com sexo social. Porém, o que consegui apreender passo para as mães com que trabalho.

(Estudante 6)

Porque entrei no grupo?

Uma indagação dirigida às docentes foi sobre a motivação de participarem de um grupo de pesquisa sobre gênero e a saúde das mulheres. Uma das fundadoras revela que foi influenciada por uma proposta sugerida em seminários:

- Em 1988, eu participei de um seminário em Recife. Era um seminário onde participaram outras mulheres de todo o Nordeste. E lá, então, ficou essa proposta da gente unir o Grupo de Atenção à Mulher. Depois, também teve outro seminário aqui mesmo em Salvador, em 1989, se não me engano, e daí formou-se o grupo. Começamos com um pequeno grupo de 2, 3 pessoas, que se reunia, e o grupo foi crescendo.

(Professora 10)

As professoras que aderiram ao GEM posteriormente, alegam tê-lo feito “para engajar-se num projeto de pesquisa”, “adquirir conhecimento”, “realização da pós-graduação”, “por já trabalhar com as questões de gênero”, “o dever ao tornar-se docente das disciplinas ‘Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher I e II’ ”.

- O GEM , quando voltei do Mestrado já estava criado e integrei-me ao grupo com a perspectiva de melhorar minha participação nos projetos de pesquisa e mesmo na questão

de gênero, que era uma área nova, na qual eu tinha algum conhecimento de leituras anteriores.

(Professora 7)

- Minha participação no GEM ocorreu principalmente pelo fato de ter escolhido no Mestrado realizar uma pesquisa relacionada às questões de gênero no ensino da Enfermagem, então, isso propiciou a minha participação no GEM.

(Professora 3)

- Porque sou da área e já tinha trabalhado nas questões de gênero.

(Professora 8)

- Quando eu entrei aqui na escola, a princípio era realmente dito para nós professores que era uma participação importante, nós da disciplina da Saúde da Mulher participar do GEM, que era o grupo que estudava a Saúde da Mulher. Era como se fosse, não digo uma obrigatoriedade, mas um dever nosso enquanto professora participar desse grupo.

(Professora 2)

As professoras também demonstraram preocupações acerca das pesquisas serem desenvolvidas exclusivamente com mulheres:

- Na minha opinião pessoal, para haver uma real transformação das relações, nós não podemos ficar trabalhando só a mulher, colocar assim um peso muito grande sobre a mulher, nós temos que trabalhar não só a mulher, mas também o homem.

(Professora 3)

- Acho bom, pois pode-se demonstrar o discurso não só da mulher pela mulher, mas pode-se ver a posição do homem, ajudando assim a enriquecer o conhecimento.

(Professora 5)

Entretanto, também foi declarado que os estudos sobre mulheres interessam mais às próprias mulheres:

- Acho que é difícil, porque quem se interessa por estudos sobre mulher são mulheres e de certo modo é até lógico, pois como mulheres, nós somos objeto do que trabalhamos.

(Professora 4)

Considerações Finais

A existência de uma hierarquia social de objetos de investigação na Universidade conferiu um lugar periférico aos estudos feministas e de gênero, contribuindo para a formação de guetos. Entretanto, a despeito das resistências e dificuldades, as acadêmicas feministas brasileiras souberam perseguir o desenvolvimento de estudos científicos sobre as mulheres e as relações de gênero.

Os desafios acerca de uma nova perspectiva para a abordagem da saúde da mulher, lançados pelo movimento feminista e incorporados pelo movimento sanitário, tiveram eco em alguns espaços acadêmicos. De forma mais particular, a ressonância se fez sentir nas escolas de enfermagem: profissão feminina, que trabalha diretamente com o corpo das mulheres e tem como objeto das suas práticas, o cuidado, este fazer tão próximo do cotidiano das mulheres.

Nesse contexto, a criação do GEM se deu de forma engajada com uma necessidade socialmente posta: a de trazer novas respostas para as mulheres que não se contentavam mais em circunscreverem seus problemas de saúde à esfera do seu cotidiano doméstico. Era preciso que novos profissionais fossem forjados para possibilitarem uma revolução das práticas de saúde até então desenvolvidas.

Nesse longo e imbricado processo de captação de demandas sociais, de militância política, de qualificação profissional, de produção de conhecimento, de formulação e implementação de políticas públicas, o GEM evidenciou uma forma engajada de se praticar ciência. (HARAWAY, 1995; HARDING, 1996)

A fundação do GEM figura como exitosa: apesar de serem consideradas apenas militantes políticas por muitas colegas da Academia, de sofrerem violências simbólicas em forma de zombaria e até desqualificação e negação de legitimidade dos estudos desenvolvidos, suas acadêmicas conseguiram se legitimar enquanto pesquisadoras. Fundado há mais de vinte anos, o Grupo se fortaleceu, agregou novas pesquisadoras e hoje é o maior da Escola de Enfermagem da UFBA, com dez professoras doutoras que pesquisam sobre a temática das mulheres, gênero e/ou feminismo.

O GEM e as questões de gênero na saúde continuam fomentando desafios, pois as respostas não estão dadas, são continuamente transformadas e reconstruídas. Mas há uma certeza: *começaríamos tudo outra vez, se preciso fosse.*

Referências

ÁVILA, Maria Betânia. Modernidade e cidadania reprodutiva. *Revista Estudos Feministas*, Rio de Janeiro, CIEC/ECO/UFRJ, v. 1, n. 2, p. 382-93, 1993. Disponível em: <<http://www.ieg.ufsc.br/admin/downloads/artigos/08112009-053317avila.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2010.

ÁVILA, Maria Betânia; CORREA, Sônia. O movimento de saúde e direitos reprodutivos no Brasil: revisitando percursos. In: GALVÃO, Loren; DIAZ, Juan. *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec, 1999. p. 70-103. (Saúde em Debate, 125)

COSTA, Albertina de Oliveira; BRUSCHINI, Cristina. Uma contribuição ímpar: os cadernos de pesquisa e a consolidação dos estudos de gênero. *Cad. Pesq.*, São Paulo, n. 80, p. 91-99, fev. 1992.

FERREIRA, Sílvia Lúcia. O movimento feminista e a formulação de políticas de saúde: ações e desafios. In: SALES, C. M. V.; AMARAL, C.

- G. *Feminismo, memória e história*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2000. p. 97-105.
- FERREIRA, Sílvia Lúcia et al. A situação da pesquisa em saúde da mulher e da criança nas escolas de enfermagem da Bahia, período 80-89. SEMINÁRIO SUL AMERICANO DE PESQUISAS EM ENFERMAGEM NAS ÁREAS DE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA. 1. Ribeirão Preto. jul 90. *Anais...*, p. 105-121.
- FERREIRA, S. L.; NASCIMENTO, E. R.; PAIVA, Mirian Santos. O atendimento às mulheres em serviços públicos de saúde. Salvador: Ultragraph Editora Gráfica Ltda., 1996. 87p .
- HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminino e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, Campinas, SP, Núcleo de Estudos de Gênero-Pagu/Unicamp, n. 5, 1995.
- HARDING, Sandra. *Ciência y feminismo*. Madrid: Morata, 1996.
- NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. Gênero e Enfermagem. Salvador, Gráfica e editora Positiva. 1996, 100p.
- PEDRO, Joana Maria. Feminismo e gênero na universidade: trajetórias e tensões da militância. *História Unisinos*, São Leopoldo/RS, v. 9, n.3, p. 170-176, set./dez. 2005.
- PINTO, Céli Regina Jardim. *Uma história do feminismo no Brasil*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo 2003 119 p.
- RAGO, Margareth. Adeus ao feminismo? feminismo e (pós)modernidade no Brasil. *Cadernos AEL*, n. 3/4, 1995/1996.
- SAFFIOTI, Heleieth. *Mulher; pesquisa e ensino*. Salvador: Biblioteca do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher/NEIM, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia. S.d. 20p. Datilografado.
- Sardenberg, Cecília Maria Bacellar. *Quinze Anos do NEIM*. Salvador: NEIM/UFBA, 1998. v. 800. 60p .
- SCAVONE, Lucila. Estudos de gênero e feministas: um campo científico? In: XXXI ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS. *Anais...* Caxambú, 2007. São Paulo: ANPOCS, 2007. p. 1-23. Disponível em: <www.anpocs.org.br/>. Acesso em: 25 mar. 2009.
- SOIHET, Rachel. Preconceitos nas charges de O Pasquim: mulheres e a luta pelo controle do corpo. *ArtCultura*, Uberlândia, v. 9, n. 14, p. 39-53, jan.-jun. 2007.

Documentos consultados

Livro de Atas de reunião

Planos de trabalho das coordenadoras do Grupo

Relatórios anuais do Departamento de Enfermagem Comunitária

Documentos do Colegiado de Graduação e Pós-Graduação

Relatórios técnicos de projetos

FEMINISMO E GÊNERO NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS(OS) NA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFBA

Enilda Rosendo do Nascimento

Jeane Freitas de Oliveira

Sílvia Lúcia Ferreira

Mirian Santos Paiva

Itala da Silva Ribeiro

Introdução

A Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA) é uma instituição pioneira na formação de enfermeiras no estado, sendo também uma das primeiras a ser criada no Brasil. Foi instituída pelo Decreto-Lei nº 8.779 de 22 de janeiro de 1946, por iniciativa do Professor Edgard Santos, com a finalidade de formar enfermeiras para dar suporte ao primeiro hospital universitário da Bahia, o Hospital Prof. Edgar Santos. Em 25 de fevereiro de 1947, pelo Decreto nº 22.637, a Escola foi incorporada à Universidade Federal da Bahia, com o início das aulas em 12 de março de 1947. Em 08 de fevereiro de 1968, com o Decreto nº. 62.241, que reestruturou a UFBA, a EEUFBA foi mantida como

Unidade de Ensino Profissional de Pesquisa Aplicada. (FERNANDES, 2001)

Desde sua criação e durante algumas décadas seguintes, a formação de enfermeiras na Bahia tem contribuído para uma nova história social construída com a participação das mulheres, notadamente a partir do cuidado institucionalizado à saúde.

A Lei n. 5.540/68 (Lei da Reforma Universitária) trouxe substanciais modificações ao ensino superior como, por exemplo, o vestibular unificado que possibilitou o ingresso a partir das opções aos cursos. Na prática, substituiu, no curso de enfermagem, as entrevistas individuais do processo seletivo, que fundada em critérios subjetivos, selecionava as pretendentes ao curso. Este fato facilitou também o ingresso de homens nesse nível de formação em enfermagem. É importante registrar que embora crescente, até o momento, há ainda uma tímida participação de rapazes no Curso de Enfermagem da UFBA.

Para Lopes (1996),

[...] a enfermagem e as enfermeiras não são mulheres na sua maioria por acaso. Tanto quanto a situação feminina, em sentido amplo, a enfermagem, as enfermeiras e os enfermeiros são produtos de uma construção complexa e dinâmica da definição de “ser” da enfermagem e das relações entre os sexos. Os valores simbólicos e vocacionais são um exemplo de concepção de trabalho feminino baseada em um sistema de qualidades, ditas naturais, que persistem a influenciar o recrutamento majoritariamente feminino da área.

Para Sardenberg (2002), os movimentos feministas que (re) surgiram nos anos 1960 – a chamada “Segunda Onda” feminista herdaram e se mantiveram, pelo menos inicialmente, fiéis aos princípios da filosofia política que se sustenta no pressuposto da existência de uma intrincada relação entre racionalidade, autonomia e liberdade. Logo, porém, as feministas da Segunda Onda se

depararam com o viés androcêntrico que tem permeado as teorias tradicionais, manifesto tanto na total exclusão ou invisibilidade do “feminino”, quanto na forma (distorcida) em que as mulheres e seu universo são representados.

Três principais correntes de pensamento feminista se constituíram ao longo deste período: o feminismo liberal, o socialista e o radical. Para as feministas liberais a subordinação da mulher é uma questão de socialização diferenciada e discriminação com base no sexo – o que fundamenta as lutas por direitos iguais, políticas de ações afirmativas e reformas semelhantes. Para as feministas socialistas e radicais essas políticas de reforma social, ainda que necessárias, não são suficientes, pois não chegam à raiz do problema. No entender das feministas socialistas e radicais, as causas da opressão e subordinação das mulheres são estruturais. Para as socialistas, a primazia recai na estrutura capitalista de produção, ao passo que na perspectiva do feminismo radical a determinação maior está na estrutura patriarcal da reprodução.

Embora essas correntes sejam oriundas do mesmo impulso modernista e igualmente engajadas em formular uma prática política “cientificada”, as divergências entre elas eram superadas quando o debate era em torno da causalidade social. (BARRETT; PHILLIPS, 1992) Para estas autoras:

A diversidade das respostas ajudou a ocultar o consenso nas questões: [...] por detrás das agudas discordâncias sobre o que era primário ou secundário, as feministas se uniam na importância que colocavam em estabelecer os fundamentos da causalidade social. (BARRETT; PHILLIPS, 1992, p. 4)

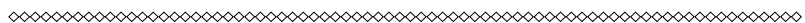
No Brasil, a difusão do pensamento feminista foi dificultada pela repressão militar, que desencorajava a organização de reuniões e manifestações públicas de mulheres, como acontecia nos países democráticos. Assim, o ideário feminista foi sendo divulgado através de contatos pessoais com feministas, por meio de car-

tas entre as mulheres que viajavam e as que aqui permaneciam, através da leitura de livros e panfletos feministas franceses e americanos e a partir de encontros discretos em casas de amigas, que vieram a se constituir nos grupos de reflexão feminista.

Foi apenas com a proclamação da Década da Mulher pela Organização das Nações Unidas (ONU),¹ em 1975, que as reivindicações de igualdade entre homens e mulheres ganharam espaço perante o governo militar o que possibilitou a organização de encontros, seminários e conferências, quando temas como a situação social das mulheres brasileiras e a necessidade de restauração da democracia no país eram analisados e discutidos. Esses eventos propiciavam que outras mulheres fizessem contato com o ideário feminista e, conseqüentemente, renovavam sua divulgação e proporcionavam novas adesões ao movimento.

É também neste ano de 1975 o lançamento do Programa de Saúde Materno-Infantil, pelo governo brasileiro que continha ações dirigidas ao ciclo gravídico- puerperal estando, portanto, muito distante de ser uma política para mulheres, pois, nem todas passam por esse “ciclo”, nem durante toda sua vida e nem todo “ciclo” se completa. O foco do Programa era a diminuição dos alarmantes índices de mortalidade neonatal e infantil, vigentes na década de 70 do século XX. Em 1973, a mortalidade infantil no Nordeste era de 145,9 por mil crianças nascida vivas (YUNES, 1981), quase cinco vezes maior do que a observada atualmente.

Esse modo de organizar a atenção à saúde das mulheres se reproduziu na formação de profissionais de saúde e de modo particular das enfermeiras. No curso de Enfermagem da UFBA passa



1 A Organização das Nações Unidas (ONU), sob pressão do feminismo norte-americano e europeu, declarou o ano de 1975 como o ano internacional da mulher e primeiro ano da década da mulher. Segundo Sarti (2004) a formação de grupos políticos de mulheres, que passaram a existir abertamente, como o Brasil Mulher, o Nós Mulheres, o Movimento Feminino pela Anistia, foram também estimulados pela declaração da ONU, que “[...] favoreceu a criação de uma fachada para um movimento social que ainda atuava nos bastidores da clandestinidade”. (SARTI, 2004, p. 39)

a ser desenvolvida, a partir de 1975, a disciplina “Enfermagem Materno-Infantil”.

No final da década de 1980, teve início na EEUFBA, particularmente no âmbito do Departamento de Enfermagem Comunitária, as discussões que culminaram em um processo de mudança curricular para formação em enfermagem que consistiu na introdução de conteúdos de ensino dirigido a um grupo populacional específico: as mulheres. Em que consiste essa mudança e qual o papel do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) nesse processo é o foco deste trabalho, que tem como objetivos: identificar as disciplinas cujos conteúdos incluem temas de saúde das mulheres e suas características, desenvolvidas no período de 1987 a 2007; analisar e discutir as mudanças propostas à luz do contexto sócio-político da época e da atuação do GEM.

O resgate da memória do período foi auxiliado pela consulta a atas dos colegiados dos cursos de graduação e pós-graduação, do Departamento de Enfermagem Comunitária e do GEM. As informações apresentadas estão limitadas às mudanças ocorridas diretamente nas disciplinas dos cursos de graduação e da pós-graduação não se estendendo às atividades de extensão e especialização, as quais são objeto de estudo de outros capítulos deste livro.

Preparando-se e preparando as mudanças

A partir de meados dos anos 1980 e inícios da década de noventa, com a abertura democrática, efervesceram os movimentos sociais no Brasil, dentre eles o feminista, no qual integrantes do GEM estavam engajadas. O movimento pela reforma sanitária defendia a integralidade e estratégias de universalidade do cuidado, dentre outras questões que culminaram com as propostas de organização do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais princípios

passaram a ser incorporados à luta feminista pela melhoria da qualidade de vida e de saúde das mulheres.

As bandeiras de luta do movimento feminista destacavam: o direito das mulheres pelo conhecimento do próprio corpo; o planejamento da fertilidade, a partir de serviços e insumos providos pelo Estado; o direito ao aborto; o cuidado integral e universal para as mulheres; dentre outras. Muitas dessas bandeiras foram incorporadas no Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), oficialmente adotado pelo Ministério da Saúde, em 1984. (BRASIL, 2007)

Para implantação das ações propostas no PAISM, o Ministério da Saúde reconhecia a necessidade de criação de centros de referências regionais para reciclagem do pessoal envolvido diretamente na prestação dos serviços e do pessoal encarregado da supervisão e coordenação programática. (OSIS, 1998) Neste contexto, docentes do GEM participaram de capacitação oferecida pelo Grupo SOS Corpo, reproduzindo a metodologia feminista no currículo da Escola de Enfermagem.

O preparo teórico e prático das integrantes do GEM para lidar com a questão constou, ainda, da participação em encontros e congressos feministas, em fóruns de mulheres e na entrada de algumas docentes no Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM), grupo de estudos ligado à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFBA.

A partir dessa realidade iniciaram-se as discussões sobre a necessidade de introduzir no currículo de enfermagem estudos mais amplos sobre a saúde da mulher e metodologias que contemplasse a integralidade do cuidado.

As disciplinas passaram a adotar, em muitas das suas atividades, metodologias participativas com a experiência e conhecimento do grupo como ponto de partida e um dos eixos orientadores do processo educativo, conforme preconizado por Portella e Gouveia (199-).

A metodologia participativa utilizada pelas docentes do GEM incorporou conceitos da pedagogia da libertação de Paulo Freire e do feminismo contemporâneo, centrando-se na socialização das experiências femininas em relação à identidade de gênero e cuidado em saúde, reflexões e conclusões coletivas a partir das experiências de aprendizagem. Utilizada pelo movimento social como metodologia feminista, passou a ser conhecida como “oficinas com mulheres” ou simplesmente “oficinas”.

Até finais dos anos 1980 a disciplina específica sobre o cuidado às mulheres para discentes da EEUFBA era oferecida no sexto semestre do curso, através da Disciplina Enfermagem Materno-Infantil. Implantada na segunda metade da década de 1970, seu conteúdo programático era distribuído em três unidades de ensino que contemplava:

- a. aspectos genéricos da problemática materno-infantil;
- b. assistência de enfermagem à mãe e à criança sadia;
- c. assistência de enfermagem à mãe e à criança doente.

Estava estabelecido como objetivos da disciplina: compreender a unidade mãe-filho como seres biopsicossociais em constante interação com o meio; planejar uma assistência integral em todas as fases do processo saúde-enfermidade e assumir funções que podem variar conforme os programas regionais de saúde e os avanços tecnológicos.

Na distribuição da carga horária teórica fica notória a desigualdade entre as duas áreas de assistência quais sejam: mulher e criança, com 34 horas e 46 horas, respectivamente, conforme mostra o documento Anexo (A).

A crítica sobre o ensino de enfermagem na atenção à saúde da mulher parte em princípio da própria denominação da disciplina que privilegiava conteúdos relativos à maternidade e infância. Em segundo lugar, a ideia de indissociabilidade entre o materno

(a mãe) e a criança (filha/filho), restringindo o papel social da mulher à função reprodutiva, ideia predominante na época.

O uso de termos como “unidade mãe-filho” ou “binômio mãe-filho” destacava a vinculação da mulher à criança, colocando sempre esta última em segundo plano na assistência. A centralidade da assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal respondia a política de saúde retratada no Programa Nacional de Assistência Materno Infantil. Não obstante, constava no conteúdo programático uma intervenção de 2 horas sobre “o papel da mulher na sociedade e seu reflexo no ciclo gravídico- puerperal”.

Docentes do GEM inserindo gênero no curso de graduação de enfermeira(o)s da EEUFBA

No período compreendido entre 1988 e 2007, foram identificadas quatro mudanças curriculares na formação de enfermeiras(os), e que estão, em primeiro lugar, relativas à criação de novas disciplinas, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1 – Elenco de disciplinas introduzidas pelo GEM, no currículo de graduação e pós-graduação, da Escola de Enfermagem/UFBA, no período de 1988 a 2007.

DISCIPLINAS	NÍVEL	PERÍODO DE OFERTA
Assistência Integral à Saúde da Mulher – ENF 157	Graduação	1992 a 1995
Assistência Integral à Saúde da Criança – ENF 156	Graduação	1992 a 1995
Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher I – ENF 009	Graduação	1996 a 1999
Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher II – ENF 020	Graduação	1996 a 1999
Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher – ENF 161	Graduação	1999 até o presente
Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher I	PGSS*	1995 a 1998
Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher II	PGSS*	1995 a 1998
Enfermagem em Atenção à Saúde da Mulher	PGSS*	1998 até o presente
Gênero e Saúde	PGSS*	2003 até o presente
Gênero, Racismo e Saúde	PGSS*	2006 até o presente

*Pós-Graduação *Stricto Sensu*

A primeira proposta do grupo para o curso de graduação foi a mudança das disciplinas cujos conteúdos giravam em torno da “assistência materno-infantil”. Foi proposta uma nova disciplina resultante do desmembramento da disciplina Enfermagem Materno-infantil, contemplando conteúdos próprios da saúde da mulher. O grupo propôs a criação da disciplina “Assistência Integral à Saúde da Mulher” que foi implantada em 1992 e oferecida até 1995 (Quadro 1).

Foi ampliado o conteúdo incluindo uma nova unidade de ensino que abrangia: políticas de assistência à saúde a mulher, ações educativas com abordagem feministas, assistência de enfermagem nas principais afecções ginecológicas, prevenção do câncer de colo do útero e da mama e a enfermagem no controle das doenças sexualmente transmissíveis. Além disso, foram mantidos conteúdos referentes à assistência às mulheres, durante a gravidez, parto e puerpério.

Dentre as competências exigidas para as/os alunas/alunos estavam: realizar exame ginecológico, colhendo material cérvico uterino e preparando esfregaço para citologia oncótica e entender o papel e a condição da mulher na sociedade e seu reflexo nos programas de atendimento à saúde da mulher.

A segunda mudança foi o desmembramento da disciplina proporcionando contatos com alunas/alunos em dois momentos distintos do curso com reflexões acerca da saúde da mulher. As disciplinas Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher I- ENF 009 e Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher II - ENF 020, eram oferecidas no 6º e 7º semestres do curso de graduação.

Na disciplina ENF 009 era abordada a atenção na rede básica de saúde (pré- natal, planejamento familiar, prevenção de câncer cérvico uterino e de mamas) desenvolvendo, também, com estudantes e clientela práticas educativas com a metodologia participativa, em forma de oficinas com abordagem de gênero/feminista.

Os objetivos da disciplina eram identificar e discutir práticas alternativas de atenção à saúde da mulher e assistir a mulher em ginecologia e durante a gravidez.

Na ementa da disciplina “Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher II” estava estabelecido: aborda a fisiologia dos agravos gineco-obstétricos que acometem a mulher; enfatiza doenças prevalentes; planejamento, execução e avaliação da assistência de enfermagem. O conteúdo dessa disciplina estava mais direcionado para assistência em maternidades (parto normal e distócico, puerperio normal e patológico, assistência em alojamento conjunto). Os objetivos da referida disciplina eram: proporcionar uma visão global sobre os aspectos mórbidos que atingem a saúde da mulher e planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem prestada à mesma; identificar e discutir os riscos e agravos à saúde da mulher; participar da assistência à gestante, parturiente e puérpera de alto risco; utilizar indicadores de avaliação e acompanhamento de serviços de saúde; prestar assistência de enfermagem à mulher em situação de risco.

A disciplina ENF 020 era também oferecida para as estudantes durante o estágio curricular. Ambas foram oferecidas no período de 1996 a 1999.

A mudança introduzida em 1999 funde as duas disciplinas em uma que passou a se chamar “Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher” – ENF 161 com carga horária de 204 horas e oferecida no sexto semestre do curso. Os conteúdos preparam as(os) os estudantes para uma assistência integral uma vez que além dos conteúdos técnicos, são discutidas as políticas de saúde para as mulheres, os direitos sexuais e reprodutivos, o Programa de assistência integral à saúde da mulher, o aborto e outros temas substanciais para a formação de enfermeiras e enfermeiros com responsabilidade técnico-política.

Concomitante as modificações em disciplinas específicas da área da saúde da mulher, foram inseridos conteúdos sobre história das mulheres e/ou gênero nas seguintes disciplinas:

- d. Enfermagem e Sociedade, do currículo do curso de graduação, implantada no ano 1996 e oferecida nos semestres iniciais da formação (terceiro); Disciplina Estágio Curricular, na qual foi introduzida uma unidade de ensino prático sobre cuidado às mulheres durante o parto.
- e. Concepções teóricas da prática de enfermagem, disciplina da formação pós-graduada (Cursos de mestrado e doutorado). Passa a discutir a influência do gênero na construção do conhecimento a partir da participação da professora Mirian Santos Paiva na disciplina.

A disciplina “Enfermagem e Sociedade” criada em 1996 incorpora ao conteúdo de “história da enfermagem”, a discussão sobre a enfermagem como uma profissão feminina e passa a ser ministrada também por professoras do grupo. Esta disciplina oferecida no terceiro semestre, antes das profissionalizantes, provoca interessantes reflexões por parte do alunado que começa a discutir as diferenças construídas a partir do sexo e compreender o conceito de gênero. Na reforma curricular de 2010, passa a chamar-se Enfermagem, Saúde e Sociedade e continua trazendo conteúdos reflexões sobre gênero e sobre a enfermagem como profissão feminina.

Gênero e feminismo na pós-graduação de enfermagem

Com relação à pós-graduação, as professoras do GEM indicaram a criação de uma área de concentração no mestrado sobre a saúde da mulher. Contudo, o colegiado da época não acatou a

sugestão e criou uma área de concentração denominada “Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher e da Criança”, implantada em 1991. Considerada um retrocesso em relação às ideias defendidas pelo GEM, a criação dessa nova área de concentração sofreu várias críticas das participantes do grupo sendo, finalmente desmembrada em 1994: “Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher” e “Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança”.

No processo de discussão e criação dessa nova área de concentração destaca-se a atuação da professora Mirian Santos Paiva, na época, única professora do grupo credenciada pela pós-graduação.

A criação da área de concentração em saúde da mulher possibilitou, dentre outros avanços, a formação de professoras do GEM. Todas as atividades de formação eram desenvolvidas articuladas à militância feminista, não se perdendo as origens da criação do grupo. A nova área demandou a criação de disciplinas com conteúdos coerentes com a abordagem de gênero numa perspectiva feminista (Quadro 1).

A consolidação do grupo e da área de concentração em saúde da mulher atraiu professoras de outras universidades para EEU-FBA favorecendo o desenvolvimento de um projeto de formação para enfermeira(o)s nos níveis de graduação e pós-graduação, que culminou em 2005 com a aprovação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) do curso de doutorado tendo gênero como área de concentração, cuja denominação é “Gênero, cuidado e administração em serviço de saúde”.

Os componentes curriculares “Gênero e Saúde” e “Gênero, Racismo e Saúde”, oferecidos nos curso de mestrado e doutorado, respectivamente, discutem questões vinculadas às relações de gênero e raça/etnia predominantes na sociedade brasileira atual; estereótipos, preconceitos e discriminação de gênero e étnico-raciais; feminismo e construção do conhecimento na saúde e a consciência de gênero e étnico-racial.

Nas disciplinas da pós-graduação também são utilizadas metodologias feministas possibilitando reflexão crítica pelas pessoas envolvidas no processo ensino aprendizagem, acerca de situações de desigualdades sociais que afetam a saúde das mulheres. As metodologias adotadas refletem na prática profissional e em resultados de pesquisas desenvolvidas nas linhas da área de saúde da mulher, as quais de um modo geral adotam gênero como categoria de análise e/ou como concepção teórica.

Pesquisas realizadas no território nacional mostram a relevância da incorporação da noção de gênero em pesquisas e pelos profissionais de saúde na prática cotidiana pela possibilidade de reconhecimento do impacto das relações de poder sobre a saúde de distintos grupos sociais sob sua atenção com redirecionamento e priorização dos cuidados no cotidiano da unidade de saúde. (BANDEIRA; VASCONCELOS, 2002; AQUINO; BARBOSA; HEILBORN; BERQUÓ, 2003; SCHRAIBER, 2005)

Embora não seja objetivo deste trabalho analisar a formação de especialistas em saúde da mulher, cabe assinalar que entre os anos 1998 e 2007, a EEUFBA ofereceu cursos de especialização em enfermagem obstétrica por demanda do Ministério da Saúde, como estratégia de redução da mortalidade materna no País.

Conclusão

Analisada sob a perspectiva de gênero e a partir dos conteúdos curriculares, identifica-se que a formação de enfermeiras na Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA), notadamente até o início dos anos 90 do século XX, cumpria o papel de reproduzir as ideologias de gênero da época. As mudanças curriculares da formação de enfermeiras, ocorridas a partir do ano 1987, são atribuídas à influência do feminismo como corrente do pensamento e como

prática política do movimento de mulheres, que se inicia na EEU-FBA através do GEM.

Ao confrontar as mudanças curriculares imprimidas a partir dessa influência e a política de atenção à saúde das mulheres proposta pelo Ministério da Saúde, percebemos alto grau de coerência entre ambas, à semelhança do que ocorreu em tempos remotos ao se introduzir a Enfermagem Materno-Infantil no currículo da EEUFBA, cujo conteúdo sobre saúde das mulheres respondia aos ditames da política nacional de saúde vigente.

Entretanto, há que se distinguir dois aspectos principais no tocante às mudanças curriculares ocorridas por influência do GEM. Em primeiro lugar, a política de saúde das mulheres, implementada a partir da segunda metade da década de oitenta com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) deve ser considerada como a primeira política dirigida a essa população, no Brasil, tendo suas diretrizes propostas pelos movimentos sociais, com destaque para o feminismo.

Em segundo lugar, ao adotar princípios defendidos pelo movimento de mulheres, no currículo de enfermagem, as professoras do GEM reafirmam seu compromisso com o desenvolvimento de um ensino engajado, conseqüente, alimentado pela militância política.

Cabe destacar que a atuação do GEM para as mudanças curriculares do período considerado não se restringiram ao ensino de temas relativos à saúde das mulheres, uma vez que outras disciplinas ou áreas de concentração surgiram sob essa influência, como é o caso de uma área própria de estudos da criança, a introdução de conteúdos sobre história das mulheres e gênero em disciplinas criadas no período ou naquelas já existentes.

A intensidade do trabalho desenvolvido pelo Grupo tem sido de tal monta que o conhecimento gerado se impôs no momento de re-estruturar o Programa de Pós-Graduação, tendo em vista a

criação do curso de doutorado, em 2005, sendo gênero o conceito definidor da escolha da área de concentração “gênero, cuidado e administração de serviços de saúde”. No entanto, um longo caminho há ainda para percorrer no sentido de pensar o gênero como conteúdo transversal na formação das enfermeiras(os).

As mudanças incorporadas no currículo de enfermagem dessa Escola possibilitaram e, ainda geram, aprendizados e reflexões para as professoras participantes do GEM e, para as discentes de graduação e pós-graduação vinculados ao referido grupo repercutindo nas pesquisas desenvolvidas e na prática profissional.

Referências

- AQUINO, Estela Maria. Leão; BARBOSA, Regina Maria; HEILBORN, Maria Luiza; BERQUÓ, Elza. Gênero. Sexualidade e Saúde Reprodutiva: a construção de um novo campo na saúde coletiva. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, p. 198, 2003.
- BARRETT, Michèle; PHILLIPS, Anne. Introduction. In: M. Barrett and A. Phillips (Ed.), *Destabilizing Theory: Contemporary Feminist Debates*, Stanford: Stanford University Press, 1992.
- BANDEIRA, Lourdes; VASCONCELOS, Márcia. A Perspectiva de Gênero e as Ações Afirmativas no Contexto das Políticas Públicas. In: BANDEIRA, Lourdes; VASCONCELOS, Márcia. *Equidade de Gênero e Políticas Públicas: reflexos iniciais*. Brasília: AGENDE, 2002. p. 25-35.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Centro de Documentação. *Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática*. Brasília (DF); 1985.
- FERNANDES, Josicélia Dûmet. (Org.) *Memorial da Escola de Enfermagem da UFBA*. Salvador: EDUFBA, 2001.
- LOPES, Marta Julia Marques. Divisão do trabalho e relações sociais de sexo: pensando a realidade dos trabalhadores do cuidado da saúde. In: LOPES, M. J. et al. (Org.) *Gênero e Saúde*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1996. p. 55-62.

OSIS, Maria José Martins Duarte. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Caderno Saúde Públ*, v. 14, sup 1, p. 25-32, 1998.

PORTELLA, A, P.; GOUVEIA, T. Introdução: feminismo, educação e gênero. In: _____. *Idéias e dinâmicas para trabalhar com gênero*. Recife: SOS Corpo, [199-].

SARDENBERG, C. Da crítica feminista à ciência a uma ciência feminista? In: COSTA, Ana Alice; SARDENBERG, Cecília Maria Bacellar (Org.). *Feminismo, ciência e tecnologia*. Salvador: REDOR/NEIM-FFCH/UFBA, 2002. p. 89-120. (Coleção Bahianas, 8)

SARTI, Cynthia Andersen. O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória. *Estudos Feministas*, v. 12, n. 2, p. 35-60; maio/ago. 2004.

SCHRAIBER, Lília Blima. Equidade de Gênero e Saúde: o cotidiano das práticas no programa saúde da família do Recife. In: VILELA, Wilza; MONTEIRO, Simone (Org.) *Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em Questão*. Rio de Janeiro: ABRASCO – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva; Brasília: UNFPA- Fundo de População das Nações Unidas; 2005, p. 39-61.

YUNES J. Evolução da mortalidade infantil e mortalidade infantil proporcional no Brasil. *Pediatria*, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 42-53.

DUAS DÉCADAS DE PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO *periódicos, livros e capítulos*

Silvia Lúcia Ferreira
Edméia de Almeida Cardoso Coelho
Patrícia Figueiredo Marques
Ane Caroline da Cruz Santos

Introdução

A produção científica de um grupo de pesquisa constitui o principal caminho para seu crescimento e reconhecimento pela comunidade acadêmica e pelas agências de fomento a pesquisas. O Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM) fez esse percurso de modo que, após 20 anos de existência apresenta-se consolidado com produção crescente e importante contribuição ao conhecimento no âmbito da saúde da mulher e das relações de gênero.

Numa postura de avanço nas discussões e reflexões sobre a situação da mulher, a transversalidade das categorias gênero, raça, geração e classe nos estudos desenvolvidos nas suas linhas

de pesquisa garantem hoje sua dinâmica de trabalho e produção. Em abril de 1996, o GEM organizou um número temático da *Revista Baiana de Enfermagem*, tendo como tema mulher e saúde. Teve como intuito divulgar a produção científica da enfermagem na área temática de mulher, gênero e saúde, numa demonstração de compromisso com a visibilidade do conhecimento nessa área. Reuniu estudos que tratavam da mulher em sua multidimensionalidade, com ênfase no lugar social que os condicionantes de gênero determinam para as mulheres e suas repercussões na saúde. Alguns estudos, também, questionaram os equipamentos sociais que davam suporte às mulheres nos espaços privado e público, reconhecendo a insuficiência, com necessidade de ampliação desse aparato na construção da efetiva cidadania feminina.

Dez anos após essa publicação, ao completar 20 anos, as pesquisadoras do GEM sentem a necessidade de olhar para a sua própria produção. Resgatam contribuições e limites ao longo desse período histórico, em que este Grupo ofereceu à sociedade e à comunidade científica da enfermagem e de áreas afins, subsídios para compreender e superar os problemas de saúde das mulheres em todo o seu ciclo vital.

A produção científica do GEM – 1988–2007

A produção científica das professoras, aluna(o)s da pós-graduação *Stricto Sensu* da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA) e alunas(os) de graduação (bolsistas e voluntárias de Iniciação Científica) vinculadas ao GEM, no período de 1988 a 2007, foram categorizadas previamente a partir das linhas de pesquisa, estas construídas segundo as áreas de atuação e produção das professoras pesquisadoras. A produção expressa ideias, ações de militância, reflexões e a realidade concreta da saúde das

mulheres que resultaram em pesquisas originais da(o)s componentes do GEM nos 20 anos de existência do grupo de pesquisa.

Neste estudo, a sistematização dos dados coletados, que inclui a produção de artigos completos, livros e capítulos de livros, foi dividida em duas décadas, 1988 a 1997 e 1998 a 2007. As linhas de pesquisa registradas no Diretório de grupos de pesquisa do CNPq em ambos os períodos foram: a) Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre, trabalho e saúde; b) Mulher, Aids e doenças sexualmente transmissíveis; c) Assistência de enfermagem às mulheres e relações de gênero; d) Mulher, saúde e violência. Esta, só registrada no segundo período. A linha mulher, aids e doenças sexualmente transmissíveis sofreu alterações na sua proposta original, passando a se denominar relações de gênero, sexualidade, IST/AIDS, drogadição, saúde e enfermagem. Não foi objeto desta pesquisa a análise de trabalhos apresentados em eventos científicos que se constitui a maior parte da produção das pesquisadoras e das alunas, bem como os resumos e trabalhos completos publicados em anais de congressos.

Trabalhos completos publicados em periódicos

Conforme apresentado no Quadro 1, na década de 1988-1997 foram identificados 35 artigos publicados. Ressalta-se que algumas das revistas que existiam na década de 1980 foram desativadas, mas a maioria está indexada em bases de dados internacionais, hoje avaliadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) em estratos de qualidade elevados. Na primeira década observou-se um aumento gradativo da produção científica até alcançar onze publicações/ano, em 1997 com o retorno de algumas professoras após conclusão de mestrados ou doutorados em outros estados. Deve-se pontuar ainda que a produção do grupo neste período enfatizava as atividades de exten-

são e participação política numa postura de ação. Agregado a este perfil de trabalho, ainda não havia nos Programas de Pós-graduação exigência de publicações científicas, especialmente artigos, tal como ocorreria a partir dos anos 2000. Na segunda década, 1998 a 2007, foram publicados pelas professoras do GEM 62 artigos, havendo assim, certo aumento da produção científica. Tal fato pode ser explicado pela ampliação do número de professoras doutoras, do número de bolsistas de iniciação científica e, sobretudo da produção resultante de dissertações do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) e de teses das professoras, já que o doutorado deste Programa se iniciou somente em 2006. Os 35 artigos da primeira década foram publicados em diferentes revistas. As revistas com maior número de publicações foram: Revista Baiana de Enfermagem (9), Texto & Contexto Enfermagem (5), Femina (4), Revista Latino-Americana de Enfermagem (3) e Revista Enfermagem da UERJ (3).

Identifica-se, na segunda década, uma maior concentração de artigos publicados na Revista Brasileira de Enfermagem (16), seguida pela Revista Enfermagem da UERJ (8), Revista Baiana de Enfermagem (6), Revista Latino-Americana de Enfermagem (5), Acta Paulista de Enfermagem (5), Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (3), Revista de Enfermagem da USP (3). A concentração da produção em periódicos da enfermagem garante a divulgação do conhecimento na área da Mulher, Gênero e Saúde entre a categoria profissional, bem como o fortalecimento dos periódicos nesse campo de conhecimento.

Quadro 1 – Artigos publicados pelas integrantes do GEM em periódicos científicos nas décadas de 1988–1997 e 1998–2007. Salvador – Bahia, 2011.

PERIÓDICO	1988–1997	1998–2007	TOTAL
Revista Baiana de Enfermagem	9	6	15
Revista da Escola de Enfermagem da USP	–	3	3
Texto & Contexto Enfermagem	5	2	7
Revista Latino-Americana de Enfermagem	3	5	8
Femina	4	--	4
Revista enfermagem da UERJ	3	8	11
Bahia Análise & Dados	2	--	2
Ciência & Saúde Coletiva	–	1	1
Revista Brasileira de Enfermagem	2	16	18
Cogitare Enfermagem	2	1	3
Acta Paulista de Enfermagem	2	5	7
Revista Brasileira de Cancerologia	1	1	2
Saúde em Debate	1	--	1
Revista Hospital Administração em Saúde	1	--	1
Revista Eletrônica de Enfermagem	--	1	1
Scripta Nova	--	1	1
Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil	--	1	1
Revista de Saúde Coletiva da UEFS	--	1	1
Revista Paraninfo Digital	--	1	1
Revista Paulista de Enfermagem	--	1	1
Revista de Ciências da Saúde	--	1	1
Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	--	1	1
Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem	--	3	3
Online Brazilian Journal of Nursing	--	1	1
Cadernos de Saúde Pública	--	1	1
Mundo e Saúde	–	1	1
TOTAL	35	62	97

Fonte: Elaborado pelas autoras. 2007

Conforme pode ser verificado nos Apêndices A e B a maioria dos trabalhos acadêmicos foi divulgada na década de 2000. As publicações foram oriundas quase sempre de pesquisas envolvendo alunas de iniciação científica, mestrado e mais recentemente do doutorado. Nessa década, o PPGENF passou por reestruturação com a criação de novas linhas de pesquisa e criação do curso de doutorado, em 2006, gerando uma maior diversidade de temas de investigação.

Poucos foram os pesquisadores e alunos do sexo masculino que fizeram parte do GEM nos seus vinte anos de existência, embora não houvesse restrição à participação deles no grupo. Entretanto, as pesquisadoras do grupo desenvolveram pesquisas relativas as questões sobre a masculinidade e publicaram na forma de artigo.

Livros e capítulos de livros publicados

No período de 1988 a 1997, foram publicados 5 livros, sendo esses resultantes de dissertações produzidas no PPGENF e teses de outros programas (Apêndice C). A linha de pesquisa Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre mulher e trabalho apresentou uma maior produção nessa primeira década, com ênfase na atenção à saúde das mulheres, gênero e enfermagem, processo de trabalho e produção em enfermagem sob a perspectiva fenomenológica.

Na linha Mulher, Aids e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) há a primeira produção de livro nesse campo pelo GEM, sendo apontada a situação social, histórica e cultural da mulher que favorece a vulnerabilidade ao HIV/IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e os riscos da transmissão vertical.

Na segunda década, conforme apresentado no Apêndice D, constata-se um aumento significativo na publicação de livros, 11 no total, destacando-se o ano de 1999 com cinco produções desse tipo. A produção manteve-se mais concentrada na linha

Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre mulher e trabalho, seguida pela linha de pesquisa Assistência de enfermagem às mulheres e relações de gênero. As publicações apresentam como foco enfermagem, educação, trabalho e conhecimento, com contribuições também ao campo da saúde sexual e reprodutiva.

O Apêndice E refere-se aos 8 capítulos de livros produzidos na década de 1988 - 1997. As duas linhas de pesquisa que apresentaram produção foram Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre mulher e trabalho e Assistência de Enfermagem às mulheres e relações de gênero, com maior número na primeira. Os assuntos abordados foram relacionados ao processo de trabalho da enfermagem, fazendo um resgate histórico a fim de compreender as relações de poder entre essa categoria e com outras profissões e na atenção à saúde da mulher; movimento feminista; e as relações de gênero e saúde.

No Apêndice F, é apresentada a produção de capítulos de livros, havendo um crescimento dessa produção na segunda década estudada, 1998-2007, com 27 capítulos de livros publicados, enquanto na década de 1988-1997, houve oito. O ano de 2002 destacou-se com 6 publicações de capítulos de livros.

A linha de pesquisa Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre mulher e trabalho mantém-se como a de maior produção, seguida pela linha Assistência de Enfermagem às mulheres e relações de gênero. Os capítulos de livros publicados dão ênfase ao conhecimento na enfermagem, movimento feminista e políticas públicas, desigualdades de gênero, processo de trabalho e saúde da mulher, com ênfase na relação enfermeira e saúde da mulher e direitos sexuais e reprodutivos.

A linha de pesquisa Relações de gênero, sexualidade, DST/Aids, saúde e enfermagem, além dos estudos específicos sobre a

temática, inicia nesse período estudos sobre drogas e drogadição feminina. Essa é valorizada como elemento a ser considerado nas relações de gênero constituindo novo campo de estudos do GEM.

As publicações da linha Mulher, Saúde e Violência apontam a violência como problema de saúde pública, o papel das desigualdades de gênero envolvidas nas situações de violência e o papel da enfermagem no enfrentamento desse problema no espaço institucional.

As produções de livros e capítulos de livros caracterizaram-se por divulgar no período estudado (1988-2007) a proposta de transformações das produções do grupo visando divulgar as dissertações orientadas pelas pesquisadoras do GEM, teses construídas pelas mesmas, pesquisas financiadas e eventos científicos patrocinados e/ ou organizados ou nos quais houve participação das docentes-pesquisadoras.

No tocante às autorias, ou seja, ao número de publicações de cada docente, registra-se um total de 304 produções do tipo considerado, correspondendo à média aproximada de 30 artigos completos por docente/integrante do GEM no período do estudo.

Análise da produção científica por linhas de pesquisa

Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre mulher e trabalho.

Essa linha apresenta uma produção orientada para quatro campos específicos: Mulher e trabalho, Políticas de atenção à saúde da mulher na atenção básica e em maternidade, Práticas educativas em saúde da mulher e Pesquisa na enfermagem sob o enfoque de gênero.

Os artigos publicados com foco no trabalho da mulher e da enfermeira acompanham as mudanças do período no campo da relação enfermagem e trabalho valorizando os determinantes de gênero na definição dos espaços de atuação das mulheres e das enfermeiras. Faz-se a crítica à invisibilidade do trabalho das mulheres nos espaços privado e público, bem como à relação trabalho da mulher e saúde, incluindo-se o trabalho de toda a categoria da enfermagem. São apontados problemas e a necessidade de maior organização política das enfermeiras como condição para abrir caminhos ao crescimento e à superação dos problemas apontados.

Na década de 1998 a 2007, sobressaem-se nas publicações análises sobre o trabalho da enfermeira obstetra que vivencia nos espaços em que atuam conflitos com a hegemonia do poder médico; há ênfase também às doenças do trabalho particularizando aquelas que atingem a categoria da enfermagem.

Os estudos apresentam um olhar crítico-reflexivo sobre os problemas conseqüentes à redução da função social da mulher à maternidade e do direcionamento das políticas oficiais apenas ao ciclo gravídico-puerperal que caracterizaram as publicações do campo das políticas de atenção à saúde da mulher na atenção básica e em maternidade. Enfatizam as mudanças em curso no período de redemocratização do país, da organização política do movimento feminista e da luta pelos direitos reprodutivos que culminaram com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com ênfase na assistência à saúde das mulheres em Salvador.

Os princípios do PAISM continuam orientando os estudos na última década com o reconhecimento da transversalidade das desigualdades de gênero, raça e classe determinando o processo de saúde, adoecimento e morte de mulheres, cujas necessidades são particularizadas por cada fase do ciclo vital. Os indicadores epi-

demiológicos são valorizados, com ênfase à saúde da mulher em Salvador- BA.

Nos trabalhos sobre as práticas educativas em saúde da mulher, as autoras criticam o modelo tecnicista que se reproduz nas atividades educativas ao supervalorizarem os aspectos biológicos e o saber profissional, sem estímulo a práticas educativas participativas. Apontam os ganhos para esse campo de atenção, quando os grupos de autoconsciência surgidos no interior do movimento feminista são reconhecidos como importante espaço de troca de experiências e construção coletiva do conhecimento.

Os princípios que orientam a proposta educativa do PAISM, foram difundidos sobretudo a partir dos trabalhos desenvolvidos pelo SOS Corpo, Gênero e Cidadania, grupo feminista com sede em Recife-PE. O psicodrama aplicado ao trabalho com mulheres também aparece como objeto de artigos na segunda década estudada, ampliando as iniciativas da primeira.

Os estudos do campo específico sobre pesquisa na enfermagem sob o enfoque de gênero resgatam as bases da formação da enfermeira e sua inserção na comunidade científica. Focalizam os entraves para o crescimento e reconhecimento da categoria no mundo da pesquisa e os avanços que se apresentam a partir da década de 1980 quando um olhar crítico-reflexivo articulado à realidade macroestrutural leva as enfermeiras a aprofundar leituras sobre as bases epistemológicas da profissão. Enfatizam a importância dos estudos de gênero, sobretudo a partir da década de 1990 para compreender a construção histórico-social da categoria, ao mesmo tempo em que as enfermeiras ampliam sua contribuição no campo do conhecimento na saúde e na enfermagem.

A Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia é ressaltada como referência, nesse campo de conhecimento, que ganha impulso com a criação do GEM. Simultaneamente ao en-

foque de gênero, alguns artigos também revelam a fenomenologia como enfoque teórico defendendo a abordagem compreensiva dos fenômenos humanos. Ressalta-se a maior ênfase à contribuição dos estudos de gênero e do movimento feminista à pesquisa em enfermagem, sobretudo, entre 1998 e 2007.

Assistência de enfermagem às mulheres e relações de gênero

linha de pesquisa, foram concentradas as publicações que abordam a saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal, mas também em situações de câncer de colo uterino, valorizando a subjetividade feminina como importante aspecto a ser considerado na atenção à saúde das mulheres. As relações de gênero são enfatizadas nas publicações como definidoras do lugar social das mulheres com importantes implicações para a saúde das mulheres, bem como para a prática das enfermeiras.

Entre os artigos publicados, destacam-se no período de 1992-1998, os que enfatizam a prevenção do câncer cérvico-uterino sob abordagem fenomenológica, com ênfase no seu caráter compreensivo. Nos artigos oriundos desta linha de pesquisa, sobretudo na década de 1998-2007, o PAISM é referendado como um marco das conquistas do feminismo para a saúde das mulheres e um importante espaço para a garantia dos direitos reprodutivos, encontrando na realidade do sistema público de saúde grandes dificuldades para implementação.

A reorganização da prática das enfermeiras segundo os princípios do PAISM é enfocada e a crítica ao modelo biomédico e tecnicista é uma marca nos estudos. Os direitos reprodutivos das mulheres são o eixo norteador dos artigos, e gênero a categoria analítica de escolha para os estudos que trazem no final da década a ênfase à humanização da atenção ao parto e o cuidado à mulher

no puerpério. Também ao final da década, a categoria raça é introduzida para fortalecer a visibilidade das desigualdades históricas que interferem na saúde das mulheres negras.

Mulher, AIDS e doenças sexualmente transmissíveis

A produção nessa linha acompanha o crescimento gradativo da feminização da Aids. Os artigos publicados sob essa temática valorizam o crescimento da infecção pelo HIV/Aids entre as mulheres e a vulnerabilidade de gênero. Resgatam as concepções e crenças veiculadas sobre a infecção, incorporados socialmente e divulgados pela mídia, vinculando a doença a homossexuais e profissionais do sexo o que retardou medidas de prevenção para a parcela da população que atendia aos padrões sexuais convencionais. A feminização da Aids é ressaltada e a noção de vulnerabilidade às DST e ao HIV é ampliada reconhecendo-se as desigualdades de gênero como agravante da condição que as mulheres apresentam para negociação com seus parceiros no uso do preservativo.

A enfermeira é situada como profissional com importante papel nos processos de cuidado no âmbito da prevenção às IST/HIV e na mobilização da equipe multiprofissional para as mudanças na prática. Na última década, foram introduzidos estudos sobre drogadição na relação com a saúde das mulheres. Os artigos analisados têm como foco a vulnerabilidade de mulheres usuárias de drogas ao HIV/Aids em uma perspectiva de gênero, sendo a(o)s profissionais de saúde priorizados como sujeitos das pesquisas, identificando-se a necessidade de investimentos para que o uso abusivo de drogas seja incorporado como aspecto a ser valorizado no âmbito da atenção básica pelas equipes multiprofissionais. A perspectiva de Gênero e a teoria das representações sociais têm dado a orientação teórica e metodológica dos estudos.

Mulher, saúde e violência

A produção nesta linha de pesquisa revela um conhecimento amplo, no campo da violência, contra as mulheres estudadas, sob vários aspectos das relações de gênero. A inclusão desta linha de pesquisa no GEM partiu de demandas da Rede Feminista Norte-Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero - REDOR, uma iniciativa do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher - NEIM/UFBA cuja criação contou com a participação do GEM. Os artigos mostram o pouco poder das mulheres para se defender da violência, agravada pela dependência econômica de muitas delas. Os estudos também revelam os avanços nesse campo, sendo a violência doméstica/conjugal já assumida como política pública pelo Ministério da Saúde como sério problema de saúde pública que não escolhe classe social.

Impulsionados pela Lei Maria da Penha, os estudos também se reportam às Delegacias da Mulher e a proteção dessas mulheres em Centros de Referência e casas abrigo. Sobretudo, as Delegacias e serviços de saúde têm constituído rico espaço para produção de material para análise nesse campo, revelando um longo caminho a percorrer na direção de alterações estruturais necessárias à superação de problemas que se articulam com a construção da identidade de mulheres e homens ainda pautada na superioridade masculina.

Considerações finais

A leitura e análise dos resumos de artigos publicados entre 1992 e 1997, e entre, 1998 e 2007 pelas pesquisadoras do GEM permitiu identificar uma produção que consolida este Grupo como importante referência para a produção científica em saúde da mulher, gênero e enfermagem. Considerando que os livros e capítulos de livros publicados são resultado dos estudos que alimentaram

todas as linhas de pesquisa, os temas valorizados para publicação em artigos e livros são convergentes.

A análise da produção científica também revela campos de conhecimento bem delimitados e as áreas temáticas em que se concentram os estudos mostram aderência da produção às linhas de pesquisa. Compreender os fenômenos da realidade que têm repercussões na saúde das mulheres, trazer as explicações para a realidade e as possibilidades de superação foram preocupações contínuas em todos os trabalhos.

Uma vez divulgados, entende-se que a contribuição para as políticas públicas é indiscutível e a valorização dos condicionantes de gênero na construção da identidade feminina e suas repercussões na saúde e na enfermagem são uma forte marca da produção. A compreensão e as explicações que trazem os estudos para a vida e a saúde das mulheres são extensivas à mulher enfermeira que, sob os mesmos referenciais vivencia na formação e nas práticas do cuidado os limites impostos pelas relações sociais de gênero.

O GEM traduz na sua produção científica a divulgação de conhecimento de uma linha de pesquisa vinculada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia com necessidade premente de incrementar as publicações científicas.

Os períodos em que a produção foi analisada mostraram oscilação quantitativa e seu crescimento embora real, precisa ser incrementado. O ritmo de produção que se verifica, nos Apêndices apresentados, mostra certa estabilidade, todavia isso acontece em um período de grande estímulo à pesquisa e à produção intelectual como requisito para sustentabilidade da pós-graduação. Há, portanto, necessidade de ampliar a divulgação do conhecimento, sobretudo na forma de artigos em periódicos, atendendo aos indicadores atuais de avaliação da CAPES, o que tornará a produção mais competitiva e o GEM mais fortalecido.

APÊNDICES

Apêndice A – Artigos publicados por pesquisadoras do GEM – EEUFBA segundo as linhas de pesquisa, no período 1988–1997

Linha: Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção dos conhecimentos sobre mulher, trabalho e saúde

NASCIMENTO, Enilda R. Política de atenção à saúde da mulher no Brasil: historicamente a quem se destina? *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 5, n. 1, p. 79–86, 1992.

_____. Práticas educativas em saúde da mulher. *Revista Femina*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 71–79, 1992.

FERREIRA, Sílvia L. Grupo de autoconsciência: uma alternativa em saúde da mulher nos serviços públicos de saúde. *Revista Femina*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 51–54, 1992.

MISHIMA, Silvana M. et al. Agentes comunitários de saúde: bom para o Ceará, bom para o Brasil? *Saúde debate*, Londrina, v. 37, p. 70–75, dez., 1992.

ALVES, Delvair de B. É o trabalho na enfermagem um princípio educativo? *Rev. bras. enferm*, Brasília, v. 46, n. 2, p. 149–155, 1993.

PAIVA, Mirian S.; NOVAES, Valda L. R. de. As perspectivas da cultura e extensão no curso de enfermagem da UFBA. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 1, n. espec., p. 111–120, 1993.

LOPES, Regina L. M.; RODRIGUES, Benedita M^a R. D.; DAMASCENO, Maria M. C. Fenomenologia e a pesquisa em enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 49–52, 1994.

LOPES, Regina L. M.; SOUZA, Ivis E. de O. Implementação de cursos – uma estratégia na modalidade de extensão. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 231–232, 1994.

ALMEIDA, Luciene B. de; SANTOS, Esmeralda S. dos; ALVES, Delvair de B. Registro de enfermagem em prontuários. *Rev. bras. enferm*, Brasília, v. 48, n. 2, p. 172–179, 1995.

- ALVES, Delvair de B.; FERREIRA, Sílvia L. A pesquisa na EEUFBA. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 8, p. 169-176, 1995.
- FERREIRA, Sílvia L.; MOTA, Selma P.; FERREIRA, Leila D. A. Assistência ao parto em Salvador. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 9, n. 1, p. 143-154, 1996.
- PAIVA, Mirian S. Regulamentação do título de especialista. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 9, n. espec., p. 29-32, 1996.
- LOPES, Regina L. M.; SOUZA, Ivis E. de O.; DAMASCENO, Maria M. C. Divulgando a fenomenologia ontológica - hermenêutica de Martin Heidegger. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 53-56, 1996.
- FERREIRA, Sílvia L. Opinião de mulheres e homens a respeito da utilização de métodos contraceptivos, Salvador-Bahia. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 246-259, 1997.
- FERREIRA, Sílvia L.; NASCIMENTO, Enilda R. Assistência a saúde da mulher em Salvador - algumas reflexões. *Bahia Análise & Dados*, Salvador, v. 7, n. 2, p. 169-177, 1997.
- PAIVA, Mirian S. Teoria feminista: o desafio de tornar-se um novo paradigma. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 50, n. 4, p. 517-524, 1997.
- OLIVEIRA, Francisca B. de; PAIVA, Mirian S.; KAKEHASHI, Teresa Y. A pesquisa em enfermagem no terceiro milênio. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 19-25, 1997.
- LOPES, Regina L. M.; SOUZA, Ivis E. de O. Ser e tempo: marco do projeto filosófico heideggeriano. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 81-94, 1997.

Linha: Mulher, Aids e Doenças Sexualmente Transmissíveis

- PAIVA, Mirian S. Mulheres e AIDS: uma visão antropológica. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 9, n. esp. 1, p. 130-135, 1996.
- PAIVA, Mirian S.; LOPES, Regina L. M. A saúde feminina e as doenças sexualmente transmissíveis. *Bahia Análise & Dados*, Salvador, v. 7, n. 2, p. 162-168, 1997.

Linha: Assistência de enfermagem às mulheres e relações de gênero

PAIVA, Mirian S. O direito à saúde. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 4, n. 2, p. 63-79, 1988.

_____. Assistência perinatológica perinatal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 55-62, 1989.

PAIVA, Mirian S.; MARIN, Heimar de F.; MIYAZAWA, Nilce S. Gestação na adolescência. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 5, n. 1, p. 66-78, 1992.

LOPES, Regina L. M. Modalidades de equipe na assistência à pessoa especial. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 6, n. 2, p. 103-109, 1993.

_____. A mulher vivenciando o exame ginecológico na prevenção do câncer cérvico-uterino. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 165-170, 1994.

LOPES, Regina L. M.; SANTOS, R. S. A família como elemento determinante para a integração social da criança especial. *Hospital Administração e Saúde*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 151-154, 1994.

LOPES, Regina L. M.; SOUZA, Ivis E. de O. Vivência de mulheres: o cotidiano da prevenção do câncer cérvico-uterino. *Revista Femina*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 663-664, 1995.

_____. Prevenção do câncer cérvico-uterino: desafio para todos. *Revista Femina*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 463-467, 1995.

SOUZA, Ivis E. de O.; LOPES, Regina L. M. Amamentação enquanto atividade de extensão: proposta de instrumento de abordagem à puérpera. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 4, n. 1, p. 110-121, 1995.

LOPES, Regina L. M.; SOUZA, Ivis E. de O. Repensando a prevenção do câncer cérvico-uterino. *Rev. bras. cancerol.*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, p. 219-225, out./dez., 1996.

ALMEIDA, Mariza S. A mulher e sua destinação a maternidade. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 9, n. 1, p. 43-51, 1996.

_____. Sentimentos femininos. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 260-275, 1997.

LOPES, Regina L. M.; SOUZA, Ivis E. de O. O ex-sistir feminino no cotidiano da prevenção do câncer cérvico-uterino. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 10, n. 1/2, p. 107-112, 1997.

_____. A fenomenologia como abordagem metodológica: compartilhando a experiência de mulheres que buscam a prevenção do câncer cérvico-uterino. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, Ribeirão Preto, v. 5, n. 3, p. 5-11, 1997.

DAMASCENO, Maria M. C. et al. Dimensão cotidiana na assistência à saúde. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 20-25, 1997.

LOPES, Regina L. M.; SOUZA, Ivis E. de O. Repensando a prevenção do câncer cérvico-uterino através da abordagem compreensiva. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 50-65, 1997.

Apêndice B – Artigos publicados por pesquisadoras do GEM/EEUFBA segundo as linhas de pesquisa, no período 1998-2007

Linha: Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre mulher e trabalho

FERNANDES, Joscicélia D. et al. Articulações da pós-graduação com a graduação no ensino de enfermagem. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 13, n. 1/2, p. 39-44, 2000.

DINIZ, Normélia M^a. F. et al. Psicodrama como estratégia pedagógica: vivências no ensino de graduação na área de saúde da mulher. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, p. 88-93, 2000.

ALCÂNTARA, Ieda P.; LUCKESI, Maria A.; PAIVA, Mirian S. Contando uma bela história: a trajetória da ABEn – Bahia. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 53, p. 271-277, 2001.

NUNES, Isa M^a.; FERREIRA, Sílvia L.; PAIVA, Mirian S. Condições de trabalho de enfermeiras obstetras: aspectos de uma realidade. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 55, p. 652-657, 2002.

FERREIRA, Silvia L.; SARDENBERG, Cecília M^a B.; COSTA, Ana A. Trabajo y salud de mujeres del complejo metal-mecánico de Brasil. *Scripta Nova*, Barcelona, v. 6, n. 119, 2002.

- MARQUES, Patrícia F.; FERREIRA, Sílvia L. O domicílio como espaço de práticas de saúde, reflexões a partir dos programas de saúde da mulher. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 10, p. 138-141, 2002.
- FERNANDES, Josicelia D. et al Saúde mental e trabalho feminino: imagens e representações de enfermeiras. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, 2002.
- PAIVA, Mirian S.; MELO, Cristina. A Revista Brasileira de Enfermagem: apontando perspectivas para sua análise. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 55, n. 3, p. 302-305, 2002.
- MARQUES, Patrícia F.; FERREIRA, Sílvia L. Práticas de saúde dirigidas à mulher realizadas por agentes comunitários de saúde. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 158-165, 2003.
- FERNANDES, Josicelia D. et al Estratégias para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 56, n. 4, p. 392-395, 2003.
- NUNES Isa M^a; FERREIRA, Sílvia L.; PAIVA, Mirian S. Características do trabalho da enfermeira obstetra. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 12, n. 4, p. 504-509, 2003.
- NASCIMENTO, Enilda R.; LIMA, Lana L. da G.; TYRRELL, Maria A. R. O desenvolvimento da enfermagem e a inserção social das mulheres. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 18, n. 1, p. 11-18, 2004.
- FERREIRA, Sílvia L.; NASCIMENTO, Enilda R. Transversalidade de conteúdos nas diretrizes curriculares: o gênero no ensino da enfermagem. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 57, n. 1, p. 71-74, 2004.
- VARELA, Claudete D. da S.; FERREIRA, Sílvia L. Perfil das trabalhadoras de enfermagem com diagnóstico de LER/DORT em Salvador- Ba, 1998-2002. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 57, n. 3, p. 321-325, 2004.
- NUNES, Isa M^a; MOURA, Maria A.V. A atenção ao parto como espaço de poder. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 340-345, 2004.
- COELHO, Edméia de A. C. Gênero, saúde e enfermagem. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 3, p. 345-348, 2005.
- COELHO, Edméia de A. C.; FONSECA, Rosa M^a G. S. Pensando o cuidado na relação dialética entre sujeitos sociais. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 58, p. 214-217, 2005.

SOUZA, Vera L. C.; FERREIRA, Sílvia L. A trajetória de luta feminista pela erradicação da violência contra a mulher. *Revista de Saúde Coletiva da UEFES*, Feira de Santana, v. 1, p. 75-83, 2006.

NUNES, Isa M^a et al. O trabalho em saúde no contexto hospitalar: processos e necessidades como subsídios para a formação profissional. *Esc. Anna Nery R. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 10, p. 509-513, 2006.

GUEDES, Rebeca N.; SILVA, Ana T. M. C. da; COELHO, Edméia de A. C. Woman life and health: arguing the problems of the reality with professionals of the care. *Brazilian Journal of Nursing*, Niterói, v. 6, p. 360-372, 2007.

Linha: Assistência de enfermagem à mulher e relações de gênero

DAMASCENO, Maria M. C.; LOUREIRO, Maria F. F.; LOPES, Regina L. M. Ser-para-a-morte: o cotidiano e o autêntico. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 40-42, 1998.

LOPES, Regina L. M. et al. O exame ginecológico para a prevenção do câncer cérvico-uterino: relações de gênero expressas pela clientela. *Rev. bras. cancerol.*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 35-43, 1999.

GESTEIRA, Solange M^a dos A.; LOPES, Regina L. M. Ano 2000 e o câncer cérvico-uterino ainda é um problema de saúde pública no país. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 13, n. 1/2, p. 93-101, 2000.

_____. O sentido de cuidar da mulher em situação de aborto. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 158-161, 2000.

SILVA, Mauro R. B.; LOPES, Regina L. M. A mulher com leishmaniose tegumentar americana: a percepção do corpo sob a ótica da fenomenologia. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 190-194, 2001.

LOPES, Regina L. M. Mulher e saúde: em busca da compreensão das ações preventivas. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 174-178, 2001.

DINIZ, Normélia M^a F.; VALVERDE, Rosimar C. Humanização do parto: revisando as formas de cuidar. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 305-309, 2002.

- SILVA, Jovânia M. de O.; LOPES, Regina Lúcia M.; DINIZ, Normélia M^a F. Uma aproximação ao ser adolescente primípara através da entrevista fenomenológica. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 222-225, 2002.
- ALMEIDA, Mariza S. et al. Gênero como categoria de análise do cuidado no puerpério. *Revista de Ciências da Saúde*, Maringá, v. 3, p. 79-82, 2003.
- SILVA, Jovânia M. de O.; LOPES, Regina L. M.; DINIZ, Normélia M^a F. Vivência do parto normal em adolescentes. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 57, n. 5, p. 596-600, 2004.
- NASCIMENTO, Enilda R.; OLIVA, Talita A. Indicadores de gênero da assistência de enfermagem às mulheres. *Rev. bras. enferm*, Brasília, v. 57, n. 5, p. 565-568, 2005.
- MUSSI, Fernanda C.; FERREIRA, Sílvia L.; MENEZES, Angélica de A. Vivências de mulheres à dor no infarto do miocárdio. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 2, p. 170-178, 2006.
- GESTEIRA, Solange M^a dos A.; BARBOSA, Vera L.; ENDO, Paulo C. O luto no processo de aborto provocado. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 426-427, out./dez., 2006.
- BORGES, Cléa C. L.; NASCIMENTO, Enilda R. Adesão de mulheres ao uso de métodos contraceptivos. *Revista Paraninfo Digital*, Granada, v. 2, p. 1-7, 2007.
- FREIRAS, Waglânia de M. F.; COELHO, Edméia de A. C.; MEDEIROS, Ana T. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p.137 -145, jan., 2007.
- NASCIMENTO, Enilda R.; PAIVA, Mirian S.; RODRIGUES, Quessia P. Avaliação da cobertura e indicadores do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento do município de Salvador, Bahia, Brasil. *Rev. Bras. Saúde Mat. Infant.*, Recife, v. 7, n. 2, p. 191-197, abr./jun., 2007.
- NASCIMENTO, Enilda R.; RODRIGUES, Quessia P.; ALMEIDA, Mariza S. Prenatal care quality indexes of public services in Salvador, Bahia. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 311-315, jul./set., 2007.
- FREIRE, Djacyr M. C. et al. Curva de altura uterina por idade gestacional em gestantes de baixo risco. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 3-9, jan., 2006.

Linha: Relações de gênero, sexualidade, IST/AIDS, drogadição, saúde e enfermagem

PAIVA, Mirian S. A feminilização da AIDS: uma questão de gênero? *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 52, n. 1, p. 7-13, jan./mar., 1999.

SOUSA, Jimi H. M.; PAIVA, Mirian S. Vulnerabilidade de jovens frente a infecção pelo HIV e as representações sociais da aids. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 17, n. 3, p. 55-64, set./dez., 2002.

OLIVEIRA, Jeane F.; VALENTE, Camila L. M. Assistência a pessoas usuárias de drogas em uma Unidade de Saúde de Salvador (BA): olhar na perspectiva de gênero. *Rev. paul. enferm.*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 18-23, jan./mar., 2005.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de; PAIVA, Mirian Santos; VALENTE, Camila Leal Motta. Representações sociais de profissionais de saúde sobre o consumo de drogas: um olhar numa perspectiva de gênero. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, p. 473-481, 2006.

OLIVEIRA, Jeane F.; NASCIMENTO, Enilda R.; PAIVA, Mirian S. Especificidades de usuário(a)s de drogas visando uma assistência baseada na heterogeneidade. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 694-698, dez., 2007.

OLIVEIRA, Jeane F.; PAIVA, Mirian S.; VALENTE, Camila L. M. The interference of the care context with the visibility of the drug consumption by women. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 7, p. 247-252, mar./abr., 2007.

OLIVEIRA, Jeane F.; PAIVA, Mirian S. Vulnerabilidade de mulheres usuárias de drogas ao HIV/Aids em uma perspectiva de gênero. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 11, n.4, p. 625-631, dez., 2007.

Linha: Mulher, saúde e violência

DINIZ, Normélia M^a F. et al. Mulher, saúde e violência: espaço público e o privado. *Mundo saúde*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 106-112, mar./abr., 1999.

DINIZ, Normélia M^a F. et al. Saúde da mulher: violência intrafamiliar e suas repercussões no auto cuidado. *Texto contexto enferm.*, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 436-439, maio/ago., 1999.

- SOUZA, Vera L. C.; FERREIRA, Silvia L. Influência da violência conjugal sobre a decisão de abortar. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 53, n. 3, p. 375-385, jul./set., 2000.
- CORREIA, Maria S. M.; LOPES, Regina L. M.; DINIZ, Normélia M^a F. Reflexões sobre o cuidar de mulheres que sofrem violência conjugal em uma perspectiva heideggeriana do mundo da técnica. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 230-234, set., 2002.
- DINIZ, Normélia M^a F. et al Violência doméstica: assistência à mulher com lesões corporais. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 15, n. 1/2, p. 55-68, jan./ago., 2002.
- DINIZ, Normélia M^a F. et al. Violência conjugal e suas implicações na prevenção de DST/HIV. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 80-84, 2003.
- DINIZ, Normélia M^a Freire et al. Violência conjugal: vivências expressas em discursos masculinos. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 81-88, 2003.
- DINIZ, Normélia M^a F. et al. Violência doméstica e institucional em serviços de saúde. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 57, n. 3, p. 354-356, jun., 2004.
- ALMEIDA, Lilian C. G.; DINIZ, Normélia M^a F. Violência sexual: desvelando a realidade que acomete as mulheres. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 88-94, abr., 2004.
- SILVA, Patrícia M. de O.; LOPES, Regina L. M.; DINIZ, Normélia M^a F. Vivência do parto normal em adolescentes. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 57, n. 5, p. 596-600, set./out., 2004.
- ALVES, Sandra L. B.; DINIZ, Normélia M^a F. “Eu digo não, ela diz sim”: a violência conjugal no discurso masculino. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 58, p. 387-392, jul./ago., 2005.
- GOMES, Nadirlene P.; DINIZ, Normélia M^a F. Vivência de violência familiar: homens que violentam suas companheiras. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 58, n. 2, p. 176-179, mar./abr., 2005.
- DINIZ, Normélia M^a F.; SANTOS, Maria de F. de S.; LOPES, Regina L. M. Representações sociais da família e violência. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1184-1189, nov./dez., 2007.
- GUEDES, Rebeca N; SILVA, Ana T. M. C.; COELHO, Edméia de A. C. Violência conjugal: problematizando a opressão das mulheres

vitimizadas sob olhar de gênero. *Rev. Eletr. Enf.*, Goiás, v. 9, n.2, p. 362-378, 2007.

DINIZ, Normélia M^a F. et al. Mulheres vítimas de violência sexual: adesão à quimioprofilaxia do HIV. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, p. 7-12, jan./fev., 2007.

DINIZ, Normélia M^a F. et al. Mulheres queimadas pelos maridos ou companheiros. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 321-325, jul./set., 2007.

GOMES, Nadirlene P. et al. Understanding domestic violence from the categories gender and generation. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 504-508, out./dez., 2007.

BISPO, Tânia C. F.; ALMEIDA, Lilian C.; DINIZ, Normélia M^a F. Violência conjugal: desafios para os profissionais de saúde. *Rev. baiana enferm.*, Salvador, v. 21, n. 1, p. 11-18, 2007.

DINIZ, Normélia M^a F.; LOPES, Regina L. M.; RODRIGUES, Adriana D. Women who were burned by their husbands or partners. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 321-325, jul./set., 2007.

Apêndice C - Livros publicados por pesquisadoras do GEM-EEUFBA segundo as linhas de pesquisa, no período 1988-1997

Linha: Políticas de saúde, organização das praticas de saúde e produção dos conhecimentos sobre mulher, trabalho e saúde.

FERREIRA, Silvia L.; NASCIMENTO, Enilda R.; PAIVA, Mirian S. (Org.). *O atendimento às mulheres em serviços públicos de saúde*. Salvador: Ultragraph, 1996.

NASCIMENTO, Enilda R. *Gênero e enfermagem*. Salvador: Positiva, 1996.

FERREIRA, Silvia L. *A mulher e os serviços públicos de saúde: o processo de trabalho em distritos sanitários*. Salvador: Ultragraph, 1996.

LOPES, Regina L. M.; DAMASCENO, Maria M. C. *A apropriação da fenomenologia pela enfermagem: pesquisas fenomenológicas desenvolvidas por enfermeiras*. Rio de Janeiro: Sol & Mar, 1997.

Linha: Mulher, Aids e doenças sexualmente transmissíveis

PAIVA, Mirian S.; MARIN, Heimar de F.; OLIVEIRA, Sonia M. *AIDS e enfermagem obstétrica*. São Paulo: EPU, 1991.

Apêndice D – Livros publicados por pesquisadoras do GEM-EEUFBA segundo as linhas de pesquisa, no período 1998-2007

Linha: Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre mulher e trabalho

ALVES, Delvair de B. *Construindo conhecimento: ensinando e aprendendo a usar, a fazer e a posicionar-se diante do conhecimento, através de uma “viagem” pelos diferentes momentos de um projeto de pesquisa*. Salvador: UNEB, 1999.

PAIVA, Mirian S. et al. (Org.). *Enfermagem brasileira: contribuição da ABEN*. Brasília: ABEN, 1999.

BESSA, Lucineide F.; FERREIRA, Silvia L. *Mulheres e parteiras: contribuição ao estudo brasileiro feminino em contexto domiciliar rural*. Salvador: GRAFUFBa, 1999.

ALVES, Delvair de B. *Trabalho, educação e conhecimento na enfermagem: uma contribuição aos estudos de força de trabalho feminina*. Aracaju: Editora da UFS, 1999.

LOPES, Regina L. M.; FERNANDES, Josicélia D. (Org.). *Nós, a enfermagem e a academia*. Salvador: Étera, 2002.

FERREIRA, Silvia L.; NASCIMENTO, Enilda R. (Org.). *Imagens da mulher na cultura contemporânea*. Salvador: NEIM/UFBA, 2002.

PAIVA, M. S. ; NASCIMENTO, Enilda Rosendo Do ; FERREIRA, Silvia Lúcia . Reflexões Teórico-Metodológicas sobre o Conceito de Gênero Aplicado à Pesquisa em Enfermagem. In: 12º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 2003, Porto Seguro. 12º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 2003.

SARDENBERG, Cecília M^a B.; FERREIRA, Sílvia L.; COSTA, Ana A. A. *A face feminina do complexo metal-mecânico: mulheres metalúrgicas no Norte e Nordeste*. Salvador: UFBA/FFCH, 2004.

Linha: Assistência de Enfermagem às mulheres e relações de gênero

LOPES, Regina L. M. *Prevenindo o câncer cérvico-uterino: um estudo fenomenológico sob a ótica da mulher*. Salvador: ULTRAgaph, 1999.

FERREIRA, Terezinha de F.; FERREIRA, Sílvia L. *Síndrome pré-menstrual: percepções de mulheres*. Salvador: EDUFBA, 1999.

PAIVA, Mirian S. *A contribuição da enfermagem obstétrica na diminuição da morbimortalidade materna e peri-natal*. Salvador: EDUFBA, 2004.

Apêndice E – Capítulos de livros publicados por pesquisadoras do GEM-EEUFBA segundo as linhas de pesquisa, no período 1988-1997

Linha: Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção dos conhecimentos sobre mulher, trabalho e saúde

FERREIRA, Sílvia L. Prefácio. In: PASSOS, Elizete Silva (Org.). *De anjos a mulheres: ideologias e valores na formação de enfermeiras*. Salvador: EDUFBA, 1996. p. 1-3.

_____. Apresentação. In: NASCIMENTO, Enilda R. *Gênero e enfermagem*. Salvador: Positiva, 1996.

_____. A mulher e os serviços públicos de saúde. In: ALMEIDA, Maria C. P.; ROCHA, Semiramis M. de M. (Org.). *O trabalho em enfermagem*. São Paulo: CORTEZ, 1997.

_____. A Redor: a experiência da articulação em rede. In: ÁLVARES, Maria L. M.; SANTOS, Eunice F. (Org.). *Desafios de identidade: espaço-tempo de mulher*. Belém: Cejup, 1997.

_____. *Mulher e serviços de saúde: o processo de trabalho em Distritos Sanitários*. Salvador: Ultragraph, 1997.

Linha: Assistência de Enfermagem às mulheres e relações de gênero

NASCIMENTO, Enilda R. Assistência à saúde da mulher em Salvador. *Bahia Análise e Dados*, Salvador, v. 7, n. 2, p. 169-176, set, 1997. (Mulher)

NASCIMENTO, Enilda R.; FERREIRA, Sílvia L. Desigualdades de gênero: reflexões sobre a saúde da mulher. In: COSTA, Ana A. A.; ALVES, Ivya I. (Org.). *Ritos, mitos e fatos: mulher, gênero na Bahia*. Salvador: NEIM/UFBA, 1997. p. 79-90.

ALMEIDA, Mariza S.; PASSOS, Elizete. Gênero e saúde. In: ÁLVARES, Maria L. M.; SANTOS, Eunice F. (Org.). *Desafios de identidade: espaço-tempo de mulher*. Belém: Cejup, 1997. p. 281-293.

Apêndice F – capítulos de livros publicados por pesquisadoras do GEM-EEUFBA segundo as linhas de pesquisa, no período de 1998-2007

Linha: Políticas de saúde, organização das práticas de saúde e produção do conhecimento sobre mulher e trabalho

ALVES, Delvair de B. O conhecimento como forma de estar no mundo. In: GARCIA, Telma R.; PAGLIUCA, Lorita M. (Org.). *A construção do conhecimento em enfermagem: coletânea de trabalhos*. Fortaleza: Tipoprogresso, 1998.

FERREIRA, Sílvia L.; FERNANDES Josicélia D. A construção do conhecimento no programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Universidade Federal da Bahia. In: GARCIA, Telma R.; PAGLIUCA, Lorita M. (Org.). *A construção do conhecimento em enfermagem: coletânea de trabalhos*. Fortaleza: Tipoprogresso, 1998.

FERREIRA, Sílvia L. A construção do conhecimento em Enfermagem nos cursos de Pós-Graduação *Stricto-Sensu* no Nordeste: a experiência da UFBA. In: GARCIA, Telma R.; PAGLIUCA, Lorita M. (Org.). *A construção do conhecimento em enfermagem: coletânea de trabalhos*. Fortaleza: Tipoprogresso, 1998.

- AQUINO, Estela M. L. et al. Morbimortalidade feminina na Bahia. In: BERQUO, Elza S.; CUNHA, Estela M^a G. (Org.). *Morbimortalidade feminina no Brasil*. Campinas: Ed. da Unicamp, 2000.
- FERREIRA, Silvia L. O movimento feminista e a formulação de políticas de saúde: ações e desafios. In: Sales, Celecina de M^a V.; Amaral, Célia C. G.; Esmeraldo, Gema G. S. L. (Org.). *Feminismo: memória e história*. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2000, v. 1.
- FERREIRA, Silvia L. As políticas públicas e a saúde da mulher no Brasil. In: FERREIRA, Mary; ÁLVARES, Maria L. M.; SANTOS, Eunice F. (Org.). *Os saberes e os poderes das mulheres: a construção do gênero..* São Luís: EDUFMA, 2001.
- FERREIRA, Silvia L.; NASCIMENTO, Enilda R. Apresentação. In: _____. (Org.). *Imagens da mulher na cultura contemporaneidade*. Salvador: NEIM/UFBA, 2002.
- FERREIRA, Silvia L.; NASCIMENTO, Enilda R.; PAIVA, Mirian S. As pesquisas em enfermagem: aspectos teórico-metodológicos relativos às categorias gênero, raça, classe e geração. In: PAIVA, Mirian S.; FERREIRA, Silvia L.; MUSSI, Fernanda C. (Org.). *Anais do 12º SENPE – Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem*. Porto Seguro: ABEN, 2003, v. 1.
- OLIVEIRA, Jeane F.; PAIVA, Mirian S. As representações sociais e a saúde da mulher: balanço da produção do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher da EEUFBA-GEM. In: COUTINHO, Maria da P. de L. et al. (Org.). *Representações sociais: abordagem interdisciplinar*. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2003.
- FERREIRA, Silvia L. As metalúrgicas norte-nordestinas. In: SARDENBERG, Cecília M^a B.; FERREIRA, Silvia L.; COSTA, Ana A. A. (Org.). *A face feminina do complexo metal-mecânico: mulheres metalúrgicas no Norte e Nordeste*. Salvador: UFBA/FFCH, 2004. v. 1.
- DUMET, Josicélia; FERREIRA, Silvia L. Saúde mental e trabalho feminino: imagens e representações de enfermeiras. In: TURA, Luiz F. R.; MOREIRA, Antônia S. P. (Org.). *Saúde e representações sociais*. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2004.
- FERREIRA, Silvia L. Participação das mulheres na vida social. In: FERNANDES, Rosa A. Q.; NARCHI, Nádia Z. N. (Org.). *Enfermagem e saúde da mulher*. Barueri: Manole, 2007.

Linha: Assistência de Enfermagem às mulheres e relações de gênero

FERREIRA, Sílvia L. Saber médico e corpo feminino: a construção do conhecimento científico sobre a menstruação. In: PASSOS, Elisete; ALVES, Ivya I.; MACEDO, Márcia (Org.). *Metamorfose: gênero na perspectiva interdisciplinar*. Salvador: UFBA/NEIM, 1998.

ALMEIDA, Mariza S.; PASSOS, Elizete. Women's feelings about breast - feeding and early warning. In: FERNANDEZ-HEBER, Lourdes; GEORGE, Theresa (Org.). *International perspectives on women, health and culture: a world-wide anthology*. Canada: Quay, 1999.

ALVES, Delvair de B. The role of knowledge generation, replication and reconstruction in nursing assistance to pregnant women. In: FERNANDEZ-HEBER, Lourdes; GEORGE, Theresa (Org.). *International perspectives on women, health and culture: a world-wide anthology*. Canada: Quay, 1999.

FERREIRA, Sílvia L. Direitos reprodutivos e sexuais. In: ADVOCACY em direitos reprodutivos e sexuais - Workshops Nacionais: além do Cairo e de Beijing: fortalecendo as organizações de mulheres no Brasil. Brasília: Agende Ações em Gênero Cidadania e Desenvolvimento, 1999.

NASCIMENTO, Enilda R. et al. Reflexões: gênero e raça. In: Libardoni, Marlene (Coord.). *Curso nacional de advocacy feminista em saúde e direitos sexuais e reprodutivos*: Brasília: em saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Brasília: AGENDE, 2002. p. 167-170.

NASCIMENTO, Enilda R. Notas autobiográficas. In: Libardoni, Marlene (Coord.). *Curso nacional de advocacy feminista em saúde e direitos sexuais e reprodutivos*: Brasília: em saúde e direitos sexuais e reprodutivos. Brasília: AGENDE, 2002. p. 31-32.

NASCIMENTO, Enilda R. Construção de indicadores de gênero para avaliação da assistência de enfermagem - aspectos teóricos e metodológicos. In: FERREIRA, Sílvia L.; NASCIMENTO, Enilda R. (Org.). *Imagens da mulher na cultura contemporânea*. Salvador: NEIM/UFBA, 2002.

LOPES, Regina L. M. Descrevendo a vivência de ser enfermeira. In: LOPES, Regina L. M.; FERNANDES, Josicélia D. (Org.). *Nós, a enfermagem e a academia*. Salvador: Étera, 2002.

COELHO, Edméia de A. C.; FONSECA, Rosa M^a G. Enfermeiras e saúde da mulher: desigualdades de gênero conformando a prática. In: Garcia, Telma R.; SILVA, Ana T. C. (Org.). *Saúde e Realidade*. João Pessoa: Editora Universitária, 2003. v. 2.

COELHO, Edméia de A. C.; FONSECA, Rosa M^a G., GARCIA, T. R. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e saúde da mulher: conquistas e desafios. In: Vanin, Iole M.; Gonçalves, Terezinha (Org.). *Caderno de textos gênero e trabalho*. Salvador: REDOR, 2006. p. 102-116.

Linha: Mulher, Aids e Doenças Sexualmente Transmissíveis

OLIVEIRA, Jeane F.; PAIVA, Mirian S.; FERREIRA, Silvia L. Feminização da AIDS e a drogadição feminina. In: FERREIRA, Silvia L.; NASCIMENTO, Enilda R. (Org.). *Imagens da mulher na cultura contemporânea*. Salvador: NEIM/UFBA, 2002. p. 141-153.

OLIVEIRA, Jeane F.; ANDRADE Tarcísio M.; SANTOS, Daniela C. Redução de danos e enfermagem: uma experiência de trabalho conjunto. In: BAPTISTA, Marcos; CRUZ, Marcelo S.; MATIAS, Regina (Org.). *Drogas e pós-modernidade: faces de um tema proscrito*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. v. 2. p. 255-264.

OLIVEIRA, Jeane F.; PAIVA, Mirian S.; PASSOS, Deborah S. Vulnerabilidade de mulheres soropositivas frente a reinfeção pelo HIV e as representações sociais da Aids. In: CONGRESSO VIRTUAL HIV/AIDS, 6., Lisboa, 2005. *Actas de Conferência Internacional*. Lisboa: Metatexto, 2006. p. 55-67.

Linha: Mulher, Saúde e Violência

SOUZA, Vera L.; FERREIRA, Silvia L. Aborto e violência conjugal: um diálogo com Simone de Beauvoir. In: MOTA, Alda B.; GOMES, Márcia; SARDENBERG, Cecília M^a B. (Org.). *Um diálogo com Simone de Beauvoir e outras falas*. Salvador: NEIM/UFBA, 2000. p. 127-142.

OLIVEIRA, Jeane F.; DINIZ, Normélia M^a F.; ALMEIDA, Mariza; ALVES, Sandra L. B. Violência em situação de aborto nas ações de saúde: percepção profissional. In: FERREIRA, Mary; ÁLVARES, Maria L. M.; SANTOS, Eunice F. (Org.). *Os saberes e os poderes das mulheres: a construção do gênero*. São Luís: EDUFMA, 2001. p. 377-388.

A CONSTRUÇÃO COLETIVA
DO SABER EXTRAMUROS
*os projetos de extensão desenvolvidos
pelo GEM*

Silvia Lúcia Ferreira
Mariza Silva Almeida
Isa Maria Nunes
Solange Maria dos Anjos Gesteira

Introdução

A Extensão Universitária é entendida como um meio de estabelecer um diálogo entre os diversos saberes, sendo o lugar do exercício de uma das mais importantes funções da universidade. Vale ressaltar que, a extensão universitária deve sempre estar articulada com o ensino e a pesquisa, de modo complementar e diferenciado, porém nunca desigual hierarquicamente. Esta vinculação se associa a vida da sociedade, aos diversos segmentos sociais, ao setor privado, aos movimentos sociais, enfim, a sociedade civil, ao público consumidor de conhecimento, cultura, artes e serviços contribuindo com a preservação do patrimônio cultural do país. (UFBA, 2011)

As práticas avaliativas de programas e projetos indicam a necessidade premente de se fortalecer os espaços de debate e troca de experiências extensionistas entre os diversos segmentos da sociedade, que possibilite a reflexão sobre o desenvolvimento dessa atividade no País, seus avanços e desafios. Sendo considerada como uma atividade vigorosa, sensível e criadora esta, poderá contribuir com o diálogo junto a sociedade e, como produto dessa ação, ser capaz de intervir, como instância pública e instituição formadora. (FORUM, 2007)

Neste sentido, este capítulo tem o objetivo de descrever as atividades de extensão desenvolvidas pelo Grupo de Estudo sobre a Saúde da Mulher (GEM), no período de 1987 a 2007.

O desenvolvimento dessas atividades extensionistas esteve incorporado ao reconhecimento do feminismo como um importante movimento social, ao lado dos movimentos em defesa da saúde como direito do(a) cidadão(a) e dever do estado, duas importantes matrizes para a prática acadêmica. A influência teórica do movimento feminista deu corpo à incipiente discussão das práticas de saúde articulada ao conceito de gênero que enriqueceu a reflexão sobre as práticas de enfermagem, assumidas enquanto trabalho majoritariamente feminino.

Embora o desenvolvimento das atividades tenha ocorrido ao longo desses 20 anos, não há uma clara delimitação temporal destes momentos, uma vez que foram construídos articulados à prática docente junto aos movimentos sociais, em particular naqueles realizado pela enfermagem e pelos grupos de mulheres mediante a realização de oficinas pedagógicas, de sensibilização, ou de reflexão.

Para instrumentalizar este trabalho foi necessária a preparação das pesquisadoras, fundadoras do GEM. Tal formação se iniciou com a participação das docentes no Encontro Feminista de Garanhuns–Pernambuco. Vale considerar que, a atividade de ex-

tensão se distingue das anteriormente desenvolvidas, pois, a partir de então se tornou um “divisor de águas”, ao iniciar uma forma distinta de atuação das enfermeiras-professoras na construção do conhecimento, no ensino, na pesquisa e na extensão, levando em conta o exercício da militância em diferentes espaços sociais.

O desenvolvimento de uma pesquisa do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Mulher e Relações de Gênero-NEIM/UFBA, financiada pela Fundação Ford que objetivava traçar o perfil da mulher moradora da região suburbana, articulou o trabalho e a militância com as oficinas realizadas com esse grupo de mulheres. No bojo deste projeto, realizaram-se várias oficinas com as lideranças femininas, conduzidas pelas Pro^a. Dr^a. Sílvia Lúcia Ferreira e a Pro^a. Dr^a. Enilda Rosendo do Nascimento. Como resultado foi possível, no período de aproximadamente um ano, manter em pauta permanente, a discussão sobre as questões relativas a sexualidade feminina, gênero, cidadania e autodeterminação, termos que já movimentavam o espaço acadêmico.

Ainda no Distrito do Subúrbio Ferroviário, foi desenvolvido um projeto de capacitação com as mulheres por intermédio da Associação de Mulheres da Plataforma (AMPLA). Essa iniciativa do GEM, além viabilizar a capacitação das moradoras articulou, em 1998, o funcionamento do Centro da Mulher Suburbana, com um ambulatório para atendimento à saúde. Concomitante às oficinas foi realizada a pesquisa “O autoconhecimento do corpo e o uso de métodos contraceptivos: relato de um grupo de vivências no Subúrbio Ferroviário de Salvador”.

Estas e outras experiências associada à capacitação de profissionais de saúde, resultou na publicação do artigo *Grupos de autoconsciência: uma alternativa para educação em saúde da mulher nos serviços de saúde*, o qual apresenta algumas considerações sobre os grupos de autoconsciência como uma perspectiva de educação em saúde para as mulheres usuárias destes serviços.

A prática efetiva da educação em saúde dirigida às mulheres mostrou-se um caminho possível para a criação de espaços para o compartilhamento das experiências e do conhecimento próprio das mulheres moradoras dos bairros periféricos de Salvador. O GEM soube identificar e ocupar estes espaços para a formação em gênero a partir de ações extensionistas.

Projetos de Extensão desenvolvidos e participação em parceria com outras entidades no período de 1988 a 1997

Desde a sua criação, o GEM desenvolveu um conjunto de atividades de extensão, mantendo a preocupação em promover espaços de reflexão e debate, além da prestação de serviços diretamente à população feminina de Salvador, por meio de projetos aqui classificados como de atuação permanente e transitórios, conforme mostrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição das atividades de extensão permanentes e transitórias no período de 1988 a 1997 (primeira década). Salvador, Bahia. 2011

	PROJETOS DE EXTENSÃO							TOTAL
	PERMANENTES			TRANSITÓRIOS				
	Repre- sentação Política	Projetos Assis- tenciais	Semi- nários	Sim- pósios	Encon- tros	Ofcinas	Cursos/Feiras/ Capacitações e outros	
1988	1					2		3
1989						2		2
1990						3		3
1991							1	1
1992			1					1
1993		1			2			3
1994			1		2			3
1995	1	1			1	2		5
1996	1	1	5		1		3	11
1997	1		1		1		2	5
Total	4	3	8	0	7	9	6	37

Fontes: *Plataforma Lattes* e relatórios anuais e de pesquisa.

A tabela 1 mostra que o GEM, nos três primeiros anos da sua formação, concentrou as atividades de extensão em oficinas de conscientização desenvolvidas com profissionais de saúde e também com mulheres da periferia de Salvador. Nesse período, repetiram-se várias oficinas e a partir de 1991 essa atividade começa a ser registrada no Currículo Lattes das professoras como atividade de extensão.

Conforme já relatado, a primeira atividade de extensão desenvolvida pelo grupo estava vinculada ao projeto de pesquisa que tinha o objetivo de traçar o “perfil da mulher suburbana”. Como atividade de formação, foram realizadas oficinas dirigidas às lideranças femininas de bairros do Subúrbio Ferroviário. Esta experiência utilizou pela primeira vez o autoexame ginecológico (feito pelas próprias mulheres com uso de espéculo descartável e espelho) ao tempo em que foram coletados dados para a pesquisa.

É possível verificar que o GEM realizou ao longo da primeira década (1988 a 1997) um total de 37 projetos de extensão, sendo caracterizados como permanentes (04) e temporários (33). Incluindo os projetos transitórios como seminário (08) e encontros (07). Destaca-se que o ano de 1996 sobressai com o maior número de atividades de extensão realizadas.

A participação do GEM ocorreu tanto na promoção dos eventos, quanto compondo comissão organizadora ou responsabilizando-se por temáticas específicas sobre mulher e gênero em diversos eventos.

- **Representações:** 1) Direção de Educação da ABEN-BA; 2) Vice-presidência da ABEN Nacional; 3) Representação da Escola de Enfermagem junto a área técnica de Saúde da Mulher no Ministério da Saúde; Direção Financeira da Associação dos professores universitarios da Bahia (APUB seção sindical)
- **Projetos Assistenciais:** 1) Aprendendo e ensinando sobre AIDS; 2) Programa de Educação Continuada para instrutor/super-

visor/ enfermeiro na área de controle de Doenças Transmissíveis; 3) A Enfermagem da UFBA junto à Comunidade;

- **Seminários:** 1) I Seminário Perspectivas da Pesquisa em Saúde da Mulher nas Regiões Norte/Nordeste; 2) III Seminário Regional sobre Saúde da Mulher; 3) I Seminário sobre Parto Humanizado; 4) II Seminário sobre Parto Humanizado; 5) I Seminário AIDS: é hora de vencer; 6) 1º Seminário Sobre Climatério e Menopausa; 7) II Seminário sobre Climatério e Menopausa; 8) Seminário Gênero: condição feminina; Educação e Enfermagem.
- **Encontros:** 1) IV Encontro Social da Bahia – Gênero e Enfermagem (GEM/Aben); 2) II Encontro de capacitação da equipe técnica do Projeto Regional Norte/Nordeste; 3) I Encontro Docente-Assistencial de Enfermagem da Região Nordeste; 4) 11º Encontro de Enfermagem do Nordeste; 5) Primeiro Encontro Internacional de Enfermagem de Países de Língua Portuguesa; 6) Participação nos Encontros da REDOR; 7) Encontro sobre Novas Perspectivas do Currículo de Graduação em Enfermagem.
- **Oficinas:** 1) A assistência de saúde que queremos para as mulheres; 2) Trabalho sobre Integração Docente Assistencial na Área de Saúde da Mulher.
- **Cursos/Feiras/ Capacitações e outros:** 1) V Ciclo Nacional de Administração em Enfermagem; 2) 2ª Feira de Saúde: Enfermagem da UFBA junto à Comunidade Fazenda Coutos; 3) Ciclo de Debate sobre Mulher e Saúde; 4) Feira de Saúde e Serviços do Vale das Pedrinhas; 5) Curso de Enfermagem em Perinatologia; 6) II Ciclo de Debates sobre Saúde da Mulher.

Em que pese as diferentes oportunidades proporcionadas pelo GEM para a reflexão sobre as questões de gênero, por meio de atividades da extensão universitária, a primeira década produziu

momentos ímpares e deu início ao processo de visibilidade sobre o assunto no âmbito da Escola de Enfermagem da UFBA.

Na segunda década, registra-se crescimento das atividades de extensão, com destaque para aqueles de cunho assistencial (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição das atividades de extensão permanentes e transitórias no segundo período de 1998 a 2007 (segunda década). Salvador, Bahia. 2011

ANO	PROJETOS DE EXTENSÃO							TOTAL
	PERMANENTES			TRANSITÓRIOS				
	Repre- sentação Política	Projetos Assis- tenciais	Semi- nário	Sim- pósio	Encon- tros	Oficina	Cursos/ Feiras/ Capacitações e outros	
1998		2				1		3
1999		2	3		1			6
2000			1	1	3		1	6
2001		1			2		4	6
2002		2				2	2	6
2003	1		4			1	3	9
2004	2		3				2	7
2005	1		3			1	2	7
2006	1	1	2			1	1	6
2007	1	2	1	1				5
Total	6	10	17	2	6	6	14	61

Fonte: *Plataforma Lattes*, relatórios anuais e de pesquisa.

A tabela 2 permite identificar que houve um aumento significativo no número de projetos de extensão na segunda década (1998 a 2007) em relação à década anterior, com um total de 61 atividades de extensão, sendo 16 permanentes e 45 transitórias. Enquanto no ano de 1998 foram realizados apenas 03 projetos, 2003 sobressai pela realização de 9 atividades de extensão, com destaque para os seminários e Cursos/Feiras/ Capacitações e outros.

Projetos de Extensão desenvolvidos e participação em parceria com outras entidades no período de 1998 a 2007

- **Representação Política:** 1) Participação de Comissão da Secretaria do Trabalho e Ação Social; 2) Suplência da Comissão de Ética e pesquisa do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Mulher; 3) Representação como Conselheira, Coordenadora Executiva e Presidência do Conselho Estadual dos Direitos da Mulher; 4) Conselheira Suplente no Conselho Estadual de Saúde representante da UFBA; 5) Integrantes do Comitê Municipal e Estadual de Mortalidade Materna.
- **Projetos Assistenciais:** 1) Assistência de Enfermagem da UFBA junto à Comunidade do Calafate; 2) Treinamento de Enfermeiras para Prevenção do HIV e Assistência às pessoas Portadoras do HIV/AIDS; 3) Projeto Acolher; 4) Abordando a violência doméstica incidida sobre a mulher no espaço da saúde; 5) Projeto Viver; 6) Projeto Pré-Amar - Areias - Camaçari-BA; 7) Projeto Abrindo Espaços nas Escolas; 8) Projeto de Implantação da Assistência de Enfermagem à Mulher no Trabalho de Parto; 9) Processo Educativo junto à Mulher no Pós-Parto sob Abordagem Problematizadora; 10) Implementação do Espaço de Parto Alternativo (EPA), na Maternidade Tsylla Balbino/SESAB.
- **Seminários:** 1) Aleitamento Materno um Direito de Cidadania; 2) A Mulher em condição de Risco por Intercorrências Obstétricas: Mola Hidatiforme, Hemorragias da Gravidez e Amniorrexe Prematura; 3) A Mulher em condição de risco por intercorrências clínicas: Infecção urinária, anemia e diabetes; 4) Seminários Estudantis de Pesquisa da Escola de Enfermagem; 5) O Contexto Atual do Ensino de Graduação em Enfermagem e as Relações com o Currículo da EEAN;

6) Apresentação dos trabalhos de conclusão de curso do PCI XIII NUPESC/NUPESM; 7) 12º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 8) Políticas Públicas e Saúde da Mulher; 9) Mestrado em Enfermagem: 25 anos qualificando o cuidado; 10) I Seminário internacional: enfoques feministas e o século XXI; 11) Morte Materna e Qualidade da Assistência a mulher: Panoramas e Contextos; 12) Pesquisa Qualitativa; 13) Inserção da Enfermeira Obstetra no SUS; 14) Seminário Nacional de Atenção à saúde, gênero e saúde da mulher.

- **Simpósio:** 1) Simpósios Baianos de pesquisadoras(es) sobre a Mulher e Relações de Gênero; 2) Gênero e Violência no XIII Simpósio Baiano de pesquisadoras(es) sobre Mulher e relações de Gênero.
- **Encontros:** 1) II Encontro de Pesquisa em Enfermagem da Bahia; 2) XVI Encontro de Enfermagem do Nordeste e III Encontro de Pesquisa da Rede de Enfermagem do Nordeste; 3) XVI Encontro de Enfermagem do Nordeste; 4) III Encontro da RENE; 5) Encontro de Pesquisadores em Representações Sociais; 6) 10º Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero e o VII Simpósio Baiano de Pesquisadoras(es) sobre a Mulher e Relações de Gênero.
- **Cursos/Feiras/ Capacitações e outros:** 1) 61ª Semana Brasileira de Enfermagem; 2) Curso sobre gestação de alto risco para auxiliares de enfermagem – Palmas-TO; 3) 100ª Defesa de Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 4) Indicadores de Gênero; 5) Gincana de prevenção para DST/AIDS e drogas na comunidade de Areias-01/12/2002; 6) Capacitação temática para pais do projeto Ampliando o Espaço e a ação para a Paz; 7) Ciclo de Debates: Juventude Grávida? Desafios para a Prática de Enfermagem; 8) Curso

de Introdução ao Feminismo; 9) Capacitação/treinamento para enfermeiras e auxiliares de Enfermagem na prevenção do HIV e assistência a pessoas portadoras de HIV/AIDS; 10) Mesa Redonda: Mortalidade Materna no Brasil; 11) Feira de saúde – Atividade interdisciplinar e intersetorial entre a Escola de Enfermagem e a Faculdade de Odontologia realizada na comunidade de Areias no município de Camaçari/BA; 12) Curso de Capacitação para a Rede Básica de Saúde; 13) Morte Materna e Qualidade da Assistência a Mulher; 14) Capacitação de Parteiras Tradicionais.

- **Oficinas:** 1) 2º Oficina de Sensibilização de violência contra a mulher; 2) 10ª Oficinas de capacitação para adolescentes da comunidade de Areias; 3) 5ª Oficina de sensibilização para adolescentes da comunidade de Areias; 4) Oficina sobre DST/AIDS para jovens do grupo de dança do LICEU – Projeto Arte, Talento e Cidadania; 5) Oficina de Reflexão intitulada: A Construção da Integralidade na Saúde da Mulher; 6) Oficinas dos Acampamentos de Mulheres trabalhadoras Rurais e 1º Jornada de Luta.

Merece destaque o trabalho com oficinas, entendidas como um espaço útil para a reflexão que leva em conta as vivências individuais e coletivas; troca de informações, articulando a teoria com a experiência concreta dos sujeitos; a apropriação, pelos sujeitos, destas informações; elaboração coletiva integrada a novos conhecimentos. Segundo ANDER-EGG (1986) a oficina é um espaço de reflexão e de ação que possibilita superar a separação entre a teoria e a prática, entre o conhecimento e o trabalho, entre a educação e a vida, possível em todos os níveis de conhecimento.

A opção por essa concepção metodológica pressupõe o processo de aprendizagem como algo que se constrói e não apenas se transmite. A participação e reflexão de todas as participantes são requisitos fundamentais para a compreensão de conteúdos e para

a construção do conhecimento. As oficinas se diferenciam dos processos mais tradicionais ou formais de aprendizagem por serem mais horizontais e democráticos, onde nada acontece se não houver participação direta de todas. A experiência se constrói individualmente, e depois em reflexões coletivas que quase sempre resulta em modificações pessoais.

A metodologia participativa permitia a atuação efetiva das envolvidas no processo educativo sem considerá-las meras receptoras. Nesse enfoque, valorizam-se os conhecimentos e as experiências das participantes, envolvendo-as na discussão, identificação e busca de soluções para os problemas que emergem das vidas cotidianas, de cada participante. (CARNEIRO; AGOSTINI, 1994)

Nas primeiras oficinas tanto com profissionais de saúde como outras mulheres, foi utilizado de modo abrangente o conceito de identidade feminina para definir um lugar comum e o espaço identitário específico das mulheres. Dentre as estratégias metodológicas do trabalho educativo com as mulheres, utilizavam-se técnicas auxiliares ou mobilizadoras, a exemplo de colagens, dramatizações, desenhos, massa de modelar, sociodrama, com destaque para a oficina de linha da vida, como meio mais utilizado para fazer emergir as histórias.

A técnica da “linha da vida” possibilitava a reflexão sobre a identidade moldada no processo de socialização comum, geralmente voltado para a subordinação feminina. No desenrolar da oficina, a lembrança da infância e do aprendizado no seio da família trazia sempre muita emoção, com reconhecimento de sua identidade feminina e da necessidade de mudança e transformação na educação das crianças e na construção social e cultural na vida das mulheres.

As oficinas de sensibilização exploravam o conhecimento do próprio corpo e reflexão sobre o atendimento às mulheres nos serviços de saúde. Buscava-se articular conhecimentos teóricos

e práticos e eram desenvolvidas com discentes, profissionais de saúde na sua maioria enfermeiras e também com mulheres da periferia de Salvador.

A experiência com a metodologia das oficinas e a troca de saberes contribuiu para a construção de conhecimento, tanto para as docentes-facilitadoras, quanto para as mulheres participantes das oficinas, resultando em publicações de artigos sobre a temática da saúde da mulher, com diversos recortes.

Na segunda década de atuação, o GEM fortaleceu-se na promoção de atividades extramuros da Universidade e delimitou a sua presença e influência nos espaços formadores de políticas para as mulheres e executores de assistência à saúde dessas, diversificando a sua inserção sem mudar o seu perfil. A esta altura, o GEM contava com um número maior de docentes, além de alunas dos cursos de graduação e de pós-graduação e se destacava no âmbito acadêmico. Um dos importantes espaços destas práticas educativas se deu nos acampamentos das mulheres trabalhadoras rurais realizados sob a coordenação do NEIM, durante o dia 8 de março. Centenas de mulheres deslocam-se até Salvador e permanecem acampadas desenvolvendo várias atividades que incluem debate e formação política. As oficinas sobre corpo, saúde e sexualidade, sob uma perspectiva feminista sempre estiveram sob a responsabilidade do GEM que incorporava alunas de graduação e de pós-graduação.

Considerações finais

Uma das missões da Universidade é socializar e democratizar o conhecimento. A extensão universitária é um dos meios pelos quais isso se concretiza, funcionando como uma via de mão dupla, em que a universidade leva conhecimento e/ou assistência à

comunidade e recebe dela insumos positivos como retroalimentação, inclusive aprendendo com o saber da própria comunidade.

Nessa perspectiva, a universidade deve buscar atuar no sentido de ampliar o conhecimento, reduzir a vulnerabilidade, promover a inclusão social, compromisso este especialmente valorizado pelo GEM em suas ações de extensão junto à sociedade baiana. Além dos profissionais e serviços de saúde, os bairros periféricos mostraram-se importantes contextos para a inserção da academia, diante da pouca intervenção governamental em suas diversas questões: social, cultural, saúde e meio ambiente.

Considera-se que as atividades de extensão beneficiaram todas as pessoas que participaram: as comunidades, profissionais de saúde e docentes, visto que proporcionaram um espaço de criação e de construção coletiva para um saber transformador.

Comprovadamente, nesses 20 anos o GEM desenvolveu junto as(aos) discentes do curso de enfermagem e à comunidade em geral, atividade de extensão associada ao ensino e a pesquisa em baseada em metodologia participativa, nas teorias de gênero, nos conceitos de cidadania e autonomia com vistas a uma prática que ajuda reduzir as desigualdades sociais, especialmente as desigualdades de gênero, em suas diversas formas. A julgar pelo número de pessoas que participaram dessas atividades e de seus desdobramentos, conclui-se que, por efeito de capilaridade, um grande número de mulheres e homens foram alcançadas(os).

Por meio dessas atividades, a comunidade pode conhecer e intervir sobre as suas necessidades, além de atuar politicamente na sociedade, exercendo a cidadania. As docentes, por seu turno, tiveram a rica oportunidade de compreender de forma empírica os determinantes sociais, psicológicos, culturais, dentre outros, que influenciam na qualidade de vida das pessoas.

Referencias

ANDER-EGG, E. *El Taller, una alternativa para la renovación pedagógica*. B. Aires: Magistério del Rio de La Plata, 1991.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Guia de produção e uso de materiais educativos*. Brasília (DF): Coordenação Nacional de DST/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

CARNEIRO, F.; AGOSTINI, M. Oficinas de Reflexão – Espaços de Liberdade e Saúde. In: *Trabalho Feminino e Saúde*. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. Centro de Estudos do Trabalhador e Ecologia Humana. Rio de Janeiro, 1994.

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Institucionalização da extensão nas universidades públicas brasileiras: estudo comparativo 1993/2004 / Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Comissão Permanente de Avaliação da Extensão Universitária. – João Pessoa: Editora Universitária/UFPB; Brasília: MEC/SESu, 2007. Disponível em: <www.unifal-mg.edu.br> Acesso em: 16 ago. 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Extensão Universitária. Pró-reitoria de extensão. Disponível em <www.extensao.ufba.br> Acesso em: 16 ago. 2011.

A PARTICIPAÇÃO POLÍTICA NA PRÁXIS DAS DOCENTES DO GEM

Silvia Lúcia Ferreira
Isa Maria Nunes
Luciane Souza da Silva
Fernanda Cajuhy dos Santos

Introdução

O movimento feminista trouxe inúmeras conquistas para as mulheres em diferentes âmbitos da vida social. Talvez a mais importante delas tenha sido a de trazer a política para o cotidiano e possibilitar que, a cada dia, mais mulheres pudessem sonhar com este espaço como possível para ser por elas, ocupado. Essa inserção permitiu modificar as relações entre as mulheres e a política, além de colaborar para que o conceito de política adquirisse um caráter mais abrangente, conforme afirmam Lüchman e Almeida (2010).

No espaço político, participação e representação são vistas como termos similares. De acordo com Pinto (2003) a participação política feminina é a habilidade de grupos se tornarem representados. Esta participação não se dá apenas nas diferentes instancias

do poder institucionalizado como o executivo, legislativo, judiciário mas nas diferentes organizações da sociedade civil (partidos políticos, sindicatos, associações, ONG) e também em todas as ações realizadas pelas mulheres em função da sua inserção nos movimentos sociais, na universidade dentre outros espaços.

Para Camurça (2008), os homens sempre tiveram lugar exclusivo nos movimentos sociais, partidos e na política nas comunidades. Durante séculos, as mulheres, foram excluídas da ação política, tendo a suas vidas restritas às atividades domésticas, sem permissão para participarem ativamente da política representativa, nem como eleitoras, muito menos como candidatas. Este fato também acontecia com as mulheres da zona rural, que também se mantiveram excluídas dessa participação.

Muitos dos problemas coletivos vivenciados pelas mulheres são decorrentes da injustiça, dominação, exploração, desigualdade social e principalmente da opressão que estas vivenciam rotineiramente e que se ancoram no sistema patriarcado para a sua naturalização. Segundo Camurça (2008)

[...] este sistema estruturou-se ao longo do tempo pela dominação dos homens sobre as mulheres e hoje organiza a dinâmica das relações de gênero e os instrumentos de dominação que atuam em toda a sociedade através das leis e costumes, da dinâmica da economia, das formas de organização social e de todas as dimensões da vida política e cultural. (CAMURÇA, 2008, p. 3)

A luta contra esta situação de subordinação tem sido uma das características da ação feminista. Observa-se, entretanto, que alguns obstáculos são colocados frente à participação política das mulheres, como por exemplo, a dupla jornada de trabalho e a cultura de público e privado, estabelecido com campo da política com a construção do pensamento liberal:

Para pensamento liberal, o conceito de público diz respeito ao Estado e às suas instituições, à economia e a tudo mais identi-

ficado com o político. Já o privado se relaciona com a vida doméstica, familiar e sexual, identificado com o pessoal, alheio à política. (COSTA, 2005, p. 10)

Com a ampliação do próprio conceito de participação política e o reconhecimento da ação dos movimentos sociais, os assuntos considerados do espaço privado, paulatinamente passaram a ser vistos e tratados como também do espaço público. Nesse processo, as lutas e discussões do movimento feminista, ao afirmar que “o pessoal é político” foram de fundamental importância.

A inserção do grupo para além da academia

O espaço da universidade se constituiu como um locus privilegiado de atuação das feministas acadêmicas uma vez que estas progressivamente foram capazes de atuar na redução das desigualdades de gênero. Esta atuação desde o início se pautou em preencher os diferentes espaços como a participação em eventos científicos como a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) na década de 1980, com a oferta de cursos e disciplinas na graduação e na pós-graduação, desenvolvendo pesquisa, ou seja, transformando cotidianamente o seu “fazer” em um fazer político, engajado às demandas sociais, ou como afirmam Costa e Sardenberg (1994, p. 399) “[...] a crescente presença da mulher no ensino universitário tem realmente se traduzido em mudanças significativas no que se refere às relações de gênero no cotidiano do ensino e do convívio acadêmico.”

O GEM foi sendo constituído sob forte influência da militância exercida pelas suas fundadoras em variados espaços: no movimento organizado de mulheres (através do Fórum de Mulheres de Salvador), na militância sindical (através da Associação de Professores Universitários da Bahia e Associação Brasileira de Enfermagem e), no movimento feminista exercido nos partidos de

esquerda e na academia, bem como através da participação nos diversos encontros nacionais e internacionais promovidos pela Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, pela Rede Feminista Norte Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero (REDOR) e pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM).¹

Ao ingressar na academia, trouxeram para a práxis acadêmica as suas experiências de vida, as quais se agregaram as questões em pauta no grupos de militantes feministas. Nesse sentido, o entendimento da dinâmica de engajamento das mulheres nos movimentos organizados e de representação exigia o “conhecimento da trajetória de lutas, conquistas e questões relativas ao movimento de mulheres, capaz de fornecer dados efetivos para que as mulheres possam atuar criticamente e se engajar nestas lutas”, Costa e Sardenberg (1994, p. 400).

Participação do GEM em órgãos de Controle Social

Conselhos de Defesa dos Direitos da Mulher

A plataforma política feminista (2002) afirma que os movimentos sociais, a exemplo do feminismo, vêm adquirindo espaços alternativos para se fazerem politicamente representados. No Brasil, criaram-se “Conselhos” para contribuir com a gestão e efetivar o controle social das políticas públicas. Lüchmann e Almeida (2010)

1 As professoras Sílvia Lúcia Ferreira e Sônia Passos participavam da Diretoria da Associação de Professores Universitários da Bahia (APUB) e Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) respectivamente. A Prof^a. Sílvia Lúcia Ferreira participou do Congresso de fundação da Associação Nacional de Docentes do Ensino Superior (ANDES) e ajudou a criar a Associação dos Docentes de Pelotas (ADUFPEL), universidade que trabalhou no período de 1977 a 1981. Prestou, ainda, assessoria ao Seminário Nacional “Saúde da Mulher um Direito a ser Conquistado” promovido pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, marco das lutas pelo direito à saúde em 1987. A profa. Mirian tem forte participação no movimento de valorização da enfermagem tendo participado da ABEN/BA em diferentes momentos. Foi eleita vice-presidenta da Aben Nacional em 2001.

afirmam que os estudos realizados recentemente sobre a caracterização dos participantes dos Conselhos Gestores de Políticas Públicas mostram que nesses espaços há uma marcante presença feminina, contrastando com o reduzido quadro de mulheres no parlamento, no executivo e no judiciário. Os conselhos são, portanto, espaços de controle social de interlocução da sociedade civil organizada que através das suas lideranças mantém diálogo com o governo. Seu papel está relacionado à formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas, sendo a implementação dessas políticas uma responsabilidade dos governos. Como resultado da mobilização dos movimentos de mulheres durante esse período, foi criado, em 1985, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) vinculado ao Ministério da Justiça. Os Conselhos surgiram como uma forma de possibilitar o diálogo entre Estado e sociedade, de maneira que a participação desta, nas decisões políticas pudesse ser fomentada.

No estado da Bahia, o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Mulher (CDDM), foi criado pela lei 4697 em 15 de julho de 1987 e regulamentado pelo decreto 950 de 15 de março de 1988. Embora tenha sido criado na década de 80, só teve a sua primeira gestão em 2000.

Desde a sua criação esteve vinculado à Secretaria da Justiça e Direitos Humanos até o ano de 2006. Conforme se identifica na Tabela 1, duas integrantes do GEM participaram do CDDM, indicadas pela comunidade acadêmica. Em 2004, a Prof^a. Jeane Oliveira estava como suplente e a Prof^a. Silvia Lúcia Ferreira, então titular, exerceu seu mandato até 2006 como coordenadora executiva. Foi eleita presidenta para o mandato 2006-2010 quando então o CDDM foi vinculado à recém-criada Secretaria de Promoção da Igualdade (Sepromi). Esta estrutura governamental foi recentemente substituída no segundo mandato do governo Wagner (2011) pela tão esperada Secretaria de Políticas para as Mulheres.

Registra-se também a neste período a participação da Prof^a. Enilda Rosendo no Conselho Municipal dos Direitos da Mulher.

Comitês de combate à morte materna

A mobilização internacional em torno do problema da mortalidade materna teve um importante demarcador: a Conferência Internacional sobre a Maternidade sem Risco (*Safe Motherhood Conference*) em 1987 em Nairobi. Este evento teve uma importante repercussão mundial sobretudo para os países menos desenvolvidos, dado que foi a partir daí que a questão da morte materna assumiu mais espaço na agenda das discussões relativas à saúde pública.

No Brasil, o estado de São Paulo despontou, em 1988 como centro pioneiro e irradiador dos esforços no combate a morte materna, criando o comitê de combate à morte materna.

O processo de sua instauração contou também com a participação de representantes do movimento organizado de mulheres em sua formulação (RODRIGUES, 2000). Os comitês representam, pois, um importante instrumento de acompanhamento e avaliação permanente das políticas de assistência à saúde da mulher.

No estado da Bahia e particularmente em Salvador, somente em meados da década de 1990 os comitês municipal e estadual começam funcionar, vinculados às respectivas secretarias de saúde. O GEM sempre indicou representantes para a sua composição ao longo destes anos.

Participação em Organizações Feministas não Governamentais em forma de Redes

Pinto (2003) aponta para o aumento do número de Organizações Não Governamentais (ONG) criadas na década de 1990. Especificamente no feminismo, muitas mulheres que fizeram parte do movi-

mento e se formaram em diversos cursos, posteriormente, criaram ONG onde passaram a desempenhar suas profissões através de ações relacionadas com as bandeiras feministas. Foi o caso da Rede Saúde.

A Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos (Rede Saúde) foi fundada em 1991 como uma articulação política nacional do movimento de mulheres, feminista e do movimento antirracismo. É integrada por organizações não governamentais, grupos feministas, pesquisadoras e grupos acadêmicos de pesquisa, conselhos e fóruns de direitos das mulheres, além de ativistas do movimento de mulheres e feministas, profissionais da saúde e outras que atuam no campo da saúde das mulheres, dos direitos sexuais e direitos reprodutivos. Desde a sua criação, a sua atuação envolve ações políticas junto às diferentes instâncias públicas do país visando garantir o acesso e assistência à saúde integral das mulheres e assegurar os direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos das mulheres. Conforme se observa na Tabela 1, algumas das integrantes do GEM participaram desta Rede e de alguns dos seus encontros promovidos, ao longo destas duas décadas.

Merece destaque também uma rede feminista, acadêmica que teve forte participação das integrantes do GEM, a Rede Feminista Norte Nordeste de estudos e Pesquisas sobre a Mulher e Relações de Gênero (REDOR) criada em 1991.

Desde o momento de criação da REDOR, o Grupo de Trabalho da Saúde (GT Saúde) mostrou-se um dos mais entusiasmados, pois estava sendo criada a possibilidade de desenvolver pesquisas e práticas que pudessem articular um novo discurso sobre o corpo da mulher. A denominação inicial do GT, “Revisitando o Corpo”, demonstrava esta expectativa. A primeira coordenação do GT ficou a cargo das colegas médicas e professoras Suzanne Serruya Weil (Belém) Stela Aquino (Bahia) e compunha-se de profissionais de várias áreas interessadas no tema Saúde da Mulher.

A partir de 1992, o GEM assumiu a coordenação de um projeto regional, Projeto Norte e Nordeste de Estudos e Capacitação em Saúde da Mulher, menina e adolescente que recebeu o apoio financeiro da Fundação Ford e UNICEF. O projeto era composto de dois sub projetos de pesquisa, dois seminários e capacitação em práticas educativas para profissionais de saúde que atendiam a mulher, em todas as capitais do Nordeste e Belém. A coordenação geral ficou sob a responsabilidade do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM/UFBA) e do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM/UFBA) através das professoras: Sílvia Lúcia Ferreira, Enilda Rosendo do Nascimento e Mirian Santos Paiva.

O primeiro subprojeto desenvolvido foi a pesquisa: o perfil da atenção à saúde da mulher, menina e adolescentes. Esta pesquisa teve como objetivo traçar o perfil do atendimento da população feminina nos serviços públicos de saúde, incluindo-se postos, centros de saúde, ambulatórios e maternidades.

As equipes foram compostas com profissionais ligadas às universidades, secretarias municipais e estaduais de saúde e bolsistas. As coordenadoras fizeram um primeiro treinamento para a pesquisa no Seminário Perspectivas da Pesquisa em Saúde da Mulher nas Regiões Norte e Nordeste, realizado no período de 02 a 04 de dezembro de 1992.

Além da coordenação do GT Saúde, coordenado em diferentes momentos pelas professoras do GEM: Silvia Lúcia Ferreira, Mariza Almeida, Enilda Rosendo do Nascimento, em todos os encontros da REDOR este GT se constituiu como espaço de apresentação de pesquisas das professoras e estudantes de pós-graduação.

Além do GT, a coordenação de pesquisa (2000-2002) exercido pela prof^a Silvia Lúcia Ferreira e a própria coordenação geral da REDOR (1998-2000) estiveram sob a responsabilidade de professoras do GEM (Silvia Lúcia Ferreira e Enilda Rosendo do Nascimento).

Participação em entidades sindicais e similares

A organização das mulheres no movimento sindical brasileiro se acentuou e ganhou espaço a partir dos anos 1980, com a re-democratização do país, discutindo e propondo ao conjunto do movimento sindical formas de lutas que buscassem romper com a discriminação de gênero e, com isso, alcançar a igualdade de oportunidade entre homens e mulheres. Embora tenha havido um significativo avanço da participação das mulheres no movimento sindical brasileiro, resultado de um movimento mais amplo no mundo contemporâneo pela igualdade de direitos nas relações de gênero, essa participação ainda é frágil num universo dominado predominantemente pelos homens.

Além do movimento feminista, outros dois importantes espaços marcaram a atuação de professoras do GEM: o movimento docente e a enfermagem. Com relação ao movimento docente, identifica-se a militância da profa Silvia em período anterior ao GEM quando ajudou a criar a associação de professores da Universidade Federal de Pelotas (Adufpel) e participou como observadora do I Congresso Nacional de Docentes em 1981, – em Florianópolis, quando foi criada a Associação Nacional dos Docentes do Ensino Superior (ANDES). No contexto das grandes greves universitárias que marcaram a década de 1980 e com a transferência desta professora em 1987, para a UFBA define-se também como campo político a APUB (seção sindical). Eleita como Tesoureira na gestão de Sofia Olsewski no período de 1988/89 teve fundamental participação no GT Saúde da ANDES, sobretudo nas discussões locais e nacionais sobre a vinculação dos hospitais universitários no recém-criado Sistema Único de Saúde (SUS).

Importante destacar o protagonismo da APUB na organização e mobilização social para coletar assinaturas dos inúmeros abai-

xo-assinados resultantes de demandas populares à constituição brasileira de 1988.

A enfermagem baiana e brasileira através da ABEN também teve importante participação das professoras Silvia Lúcia Ferreira e Mirian Santos Paiva. Esta professora foi eleita vice-presidente da ABEN nacional em 2001/2003, pelo seu destacado trabalho à frente da desta a Associação na Bahia.

Tabela 1: Participação política das professoras integrantes do GEM desde a sua criação.

PROFESSORA GEM	PERÍODO	INSTÂNCIA DE PARTICIPAÇÃO POLÍTICA	FUNÇÃO
Silvia Lúcia Ferreira	1988-1990	APUB S Sindical	Diretora Financeira
	1995-1999	ABEn Bahia	Diretora de Educação
	1995-1999	Conselho Municipal dos Direitos da Mulher	Conselheira
	1995-1999	Rede Feminista de saúde e Direitos Reprodutivos	Representante do NEIM
	1998-2000	REDOR ²	Coordenadora
	2000-2002	REDOR	Coordenadora de Pesquisa
	2000-2006	Fórum de Mulheres de Salvador	Representante do GEM
	2006-2010	Conselho Estadual dos Direitos da Mulher	Presidenta
2008-2009	Rede Feminista de saúde e Direitos reprodutivos secção Bahia	Representante do GEM	
Enilda Rosendo do Nascimento	2000	Conselho Municipal da Mulher	Membro Suplente
	2001-2004	Comitê Municipal da Mortalidade Materna	Membro
	2006-2007	Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher do Conselho Nacional de Saúde	Membro

Condizente com o seu perfil, o grupo esteve presente junto aos formuladores de política pública para a saúde das mulheres, mas também, enriqueceu o debate em torno da prática profissional da enfermagem e do controle social sobre as ações governamentais ou não.

Para Yannoulas, Vallejos e Lenarduzzi (2000, p. 431):

Apesar da diferença entre os espaços de atuação, objetivos metodologias ou estratégia de poder que adotam, acadêmicas e militantes nutrem-se mutuamente: as militantes assinalando constantemente os pontos problemáticos que precisam ser estudados pelas acadêmicas; as acadêmicas oferecendo saberes legitimados cientificamente para a construção de estratégias e planos de ação por parte das militantes.

Para Teixeira (2010), embora existam tensões entre a militância acadêmica feminista e a militância no movimento social feminista, ambos contribuem um para a qualificação do outro. Um dos pontos de tensão entre o exercício do feminismo na Academia e o seu exercício no movimento social é que a necessidade de brevidade da intervenção cobrada pelo movimento não equivale à velocidade para a produção de argumentações aprofundadas pela Academia. Por outro lado, as exigências de adaptação às normas acadêmicas impulsionaram uma modificação da linguagem das feministas das universidades, que se sofisticou e em muito se diferenciou da linguagem do movimento.

A partir dessas inserções, as professoras do GEM tiveram a oportunidade de promover a troca entre Universidade e outros espaços de debates das questões sociais, recebendo contribuições para a serem pensadas no âmbito da academia e devolvendo, sob a forma de produção científica, os resultados de suas investigações. Desse modo, a prática curricular de ensino, pesquisa e extensão puderam manter-se permanentemente alinhadas às demandas

femininas e permitiram ao grupo reafirmar o compromisso com a crítica e a autonomia dos sujeitos sociais.

Considerações finais

O GEM, por meio das docentes que compõem o grupo, esteve presente em diferentes espaços de debates sobre as questões feministas, no âmbito da formulação e implementação de políticas públicas, do exercício das profissões e do controle social. Independente das atribuições e dos objetivos de cada uma dessas instâncias, a presença da representação do GEM, visou manter o foco dos trabalhos no sentido de impedir que as demandas das mulheres fossem tratadas sob a perspectiva masculina, ou que se mantivessem, hegemonicamente, propostas que perpetuavam desigualdades e posições desfavoráveis para a vida e a saúde das mulheres.

As esferas da Academia e do Movimento Social, associadas à esfera governamental do feminismo brasileiro, conseguem, numa relação dialógica e democrática, elaborar e desenvolver políticas públicas comprometidas com a promoção da autonomia das mulheres sobre seus próprios corpos e com a promoção da saúde da mulher imbuídas dos princípios de universalidade, integralidade e equidade da atenção. Nesse longo e imbricado processo de captação de demandas sociais, de militância política, de qualificação profissional, de produção de conhecimento, de formulação e implementação de políticas públicas, fica evidenciada que as componentes do GEM desenvolvem uma forma engajada de se praticar ciência. (HARAWAY, 1995; HARDING, 1996)

Referências

- A PLATAFORMA POLÍTICA FEMINISTA. Lembrar a Plataforma Política Feminista. In: Agenda política - construir a voz das mulheres no contexto eleitoral. Articulação das mulheres brasileiras. 2008. Disponível em <http://www.articulacaodemulheres.org.br/amb/adm/uploads/anexos/AgendaPolitica_AMB_ago2008.pdf>. Acesso em: set. 2010.
- BRITO, M. N. C. *Gênero e cidadania: referenciais analíticos*. Estudos Feministas. v. 9, n.1 p. 291-298, jan. - jul. 2001.
- CAMURÇA, S. O Feminismo e a situação das mulheres na política. In: *Agenda política- construir a voz das mulheres no contexto eleitoral*. Articulação das mulheres brasileiras. 2008. Disponível em <http://www.articulacaodemulheres.org.br/amb/adm/uploads/anexos/AgendaPolitica_AMB_ago2008.pdf>. Acesso em: 20 set. 2010.
- CONWAY, M.; STEUERNAGEL, G.; AHERN, D. *Women and political participation*. Cultural change in the political arena. Washington: C. Q. Press, 2005.
- COSTA. A. A. A. O Movimento Feminista No Brasil: dinâmica de uma intervenção política. *Gênero*. Niterói, v. 5, n. 2, p. 9-35, 2005.
- FERREIRA, S. L.; ALVES, I. I. D.; COSTA, A. A. e Alcantara (Org.) *Construindo interdisciplinaridades: estudos de gênero na Bahia*. Salvador: Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher, 2008. v. 1. 238 p.
- GROSSI, M. P.; MIGUEL, S. M. Transformando a diferença: as mulheres na política. *Revista Estudos Feministas*. v. 9, p. 167-206, 2001.
- HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminino e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, Campinas, SP, Núcleo de Estudos de Gênero-Pagu/Unicamp, n. 5, 1995.
- HARDING, Sandra. *Ciencia y feminismo*. Madrid: Morata, 1996.
- LÜCHMANN, L.H.H.; ALMEIDA, C.C.R. A representação política das mulheres nos Conselhos Gestores de Políticas Públicas. *Revista Katálysis*. Florianópolis, v. 13, n. 1, jan./ jun., p. 86-94, 2010.
- MILLET, Kate. *Teoria de la política sexual: política sexual*. México, DF, 1975. p. 31-77. (Publicado originalmente em New York por Avon, em 1971)

NARVAZ, M. T.; KOLLER, S. H. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. *Psicologia & Sociedade*. v. 18, n. 1, jan./abr., p. 49-55, 2006.

PINTO, C. R. J. *Uma história do feminismo no Brasil*. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2003.

RODRIGUES, A. V. Comitê de mortalidade materna do Estado de São Paulo: trajetória e vicissitudes. 2000. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, 2000.

SARDENBERG, C.; COSTA, A. A. Teoria e praxis feministas na academia: os núcleos de estudos sobre a mulher nas universidades brasileiras. *Revista Estudos Feministas*, Rio de Janeiro, n. 2, p. 387-400, 1994. Número especial

TEIXEIRA, Simone Andrade. *Matrizes e matizes das estratégias de inserção da temática dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos engendrados por feministas acadêmicas brasileiras*. Salvador, BA, 2010. 185f. Tese (Doutorado em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, 2010.

YANNOULAS, S. C.; VALLEJOS, A.; LENARDUZZI, Z. Feminismo e Academia. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Brasília, v. 81, n. 199, p. 425-451, 2000.

PROGRAMA DE FORMAÇÃO
EM GÊNERO E PESQUISA
*trajetórias das alunas de Iniciação
Científica do GEM*

Silvia Lucia Ferreira
Itala da Silva Ribeiro

Introdução

O programa de iniciação científica (IC) da UFBA foi criado em 1985, mas a concessão de bolsas se deu a partir de 1987. O Grupo de Estudos Sobre a Saúde da Mulher (GEM) a partir de 1991 começa a discutir a necessidade de ingresso de estudantes de graduação nas atividades de pesquisa, com oferta de uma formação sistemática e contínua. Embora o GEM tenha conseguido seu primeiro financiamento para realização de pesquisa em 1989, pelo CNPq, é somente a partir de 1993 com pesquisa financiada pela Unicef “o atendimento das mulheres em serviços públicos de saúde” (FERREIRA; PAIVA; NASCIMENTO, 1995) que alunas de graduação iniciam, com prestação de serviço, atividades de coleta de dados em serviços de saúde. Em 1995, alunas de iniciação científica se vinculam aos projetos

professoras e estudantes, além da reestruturação do mestrado e a criação do doutorado em Enfermagem, em 2006. Assim, todos esses fatores contribuíram para o aumento das alunas de IC nesta década. O ano de 1999 foi o que apresentou menor número de bolsistas, apenas duas, e justifica-se pelo fato, neste ano, de várias docentes se afastaram para realizarem mestrado e doutorado, dificultando desta forma o desenvolvimento de projetos. Os anos de 2000 e 2007 foram os que mais tiveram bolsistas envolvidas em projetos, 10 e 09, respectivamente. Nos anos de 2002 e 2005, o GEM não teve a participação de voluntárias em seus projetos

Desenvolvimento

O GEM tem como objetivo preparar estudantes que, através da iniciação científica, se integram nele, para uma futura pós-graduação. Em adição a isto, possuem a vantagem de induzir o gosto pelas atividades acadêmicas e tornar visíveis vocações na área.

A bolsista de iniciação científica no GEM tem oportunidade de ampliar o senso crítico, ao discutir sobre a condição da mulher e relações de gênero, buscando novas concepções sobre a saúde através do ensino, da pesquisa e da extensão. Ela torna-se diferenciada no que diz respeito ao aprendizado específico na área de saúde da mulher e no conhecimento do processo da investigação. Além disso, distingue-se das demais alunas por obter uma rica experiência como participante do programa de iniciação científica.

A seguir são apresentados os dados sobre a trajetória das alunas bolsistas e voluntárias que realizaram mestrado e doutorado.

Tabela 1: Distribuição das alunas de iniciação científica do GEM, que realizaram mestrado e doutorado.

ALUNAS	TRAJETÓRIA ACADÊMICA		
	INICIAÇÃO CIENTÍFICA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO MESTRADO	PERÍODO DE REALIZAÇÃO DOUTORADO
Aluna 1	1995/1996	1997/2000	
Aluna 2	1996/1997	1998/2000	2003/2007
Aluna 3	1996/1997	2003/2005	2009
Aluna 4	1997/1998	2002/2003	2007
Aluna 5	1997/1998 1998/1999 1999/2000	2000/2001	2008
Aluna 6	1997/1998 1998/1999 1999/2000	2001/2002	2006/2009
Aluna 7	1998/1999	2000/2001	
Aluna 8	1999/2000	2001/2002	2007
Aluna 9	1999/2000	2004	2009
Aluna 10	1999/2000	2000/2001	
Aluna 11	2000/2001 2001/2002	2008	
Aluna 12	2000/2001 2001/2002 2002/2003	2009	
Aluna 13	2001/2002	2002/2003	
Aluna 14	2001/2002	2003/2005	
Aluna 15	2001/2002 2002/2003	2009	
Aluna 16	2003/2004 2004/2005 2005/2006	2007/2009	
Aluna 17	2003/2004 2004/2005 2005/2006	2008	
Aluna 18	2006/2007 2007/2008	2009	
Aluna 19	2007/2008	2009	

FONTE: *Plataforma Lattes*

Tabela 3: Quantidade de alunas que permaneceram com a mesma temática de investigação e a mesma orientadora durante sua trajetória no GEM

	TEMATICA DE INVESTIGAÇÃO E ORIENTADORA NO GEM			
	mesmo tema de pesquisa		mesma orientadora	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO
total de alunas	10	9	10	9

FONTE: *Plataforma Lattes*

A análise da Tabela 3 mostra que do total de alunas (19) que deram continuidade aos estudos realizando mestrado e doutorado, 10 alunas continuaram com a mesma temática de investigação, sendo os principais temas apresentados: violência doméstica, drogas, dst/ aids, gênero e mortalidade materna. Dez alunas percorreram sua trajetória acadêmica sendo orientada pela mesma professora da iniciação científica.

Os temas de investigação na primeira década (1988-1997) indicam que os temas investigados pelas quatro docentes que orientaram IC foram: assistência ao parto, DST/AIDS, gênero, mortalidade materna e câncer cérvico-uterino.

Com relação à segunda década (1998-2007) os temas foram: violência doméstica e sexual, aborto, HIV, gênero, assistência de enfermagem, assistência à saúde da mulher, saúde sexual e reprodutiva, raça/cor, puérperas, afecções ginecológicas, câncer de mama e cervical, mastectomia, saúde de trabalhadoras de enfermagem.

Das 76 alunas que fizeram IC no GEM no período de 1988 a 2007, 19 alunas deram continuidade à sua formação acadêmica. Dentre essas, 16 alunas continuaram vinculadas à linha de pesquisa do GEM e 02 deram continuidade na EEUFBA em outras linhas e 01 não realizou mestrado e doutorado na EEUFBA, sendo o mestrado realizado em outro programa de pós-graduação da própria UFBA e o doutorado em outra universidade.

Programa de Formação em Gênero

O feminismo como movimento político se constrói na luta das mulheres contra a dominação e exploração. Os conceitos de corpo, sexualidade e reprodução sempre se constituíram como um dos focos deste movimento já que a opressão de gênero se dá em grande medida, através do controle do corpo e da sexualidade feminina.

O fato da enfermagem ser uma profissão eminentemente feminina e cujo objeto de trabalho, o cuidado, ser tradicionalmente atribuído às mulheres, permite às enfermeiras ocupar uma posição privilegiada em relação aos outros profissionais de saúde, no que concerne às ações de cuidados ao corpo e à saúde bem como à reflexão sobre estes processos.

Para produzir um conhecimento mais comprometido com a transformação social reconhecendo que as mulheres têm um saber constituído a partir da experiência do cotidiano, as professoras desenvolveram e aprimoraram métodos e técnicas de abordagem e formação feminista. Assim, a formação em gênero para todas as alunas que ingressam no GEM como bolsistas e voluntárias se constitui como uma das experiências desenvolvidas.

Consiste em um curso de extensão, com 45 horas desenvolvido através de oficinas. Para todos os conteúdos são utilizados textos básicos que são discutidos após as práticas grupais, dando possibilidade de uma reflexão sobre a prática desenvolvida. Também neste espaço, técnicas de trabalho grupal são realizadas com desenhos, massa de modelar, dramatização e outras para que as alunas se capacitem no uso destas técnicas.

Os conteúdos permitem uma reflexão sobre corpo e sexualidade, o feminismo e movimentos feministas, os espaços de poder para as mulheres, dentre outros. Grande parte desta formação em gênero é desenvolvida através das disciplinas optativas oferecidas

para Mestrado e Doutorado (gênero e saúde e gênero, racismo e saúde). Importante apontar que as alunas do programa de pós graduação são co-responsáveis pela formação das alunas de IC, tanto no que se refere à formação em gênero como a formação em pesquisa.

Referências

FERREIRA, Silvia Lúcia; PAIVA, Mirian Santos; NASCIMENTO, Enilda Rosendo. *O atendimento das mulheres em serviços públicos de saúde*. Salvador: Ultragraph Editora Gráfica Ltda., 1996. 87 p .

QUEM É QUEM

Silvia Lúcia Ferreira

Graduada em Enfermagem pela UFBA (1976), mestrado em Enfermagem (1983) pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), doutorado pela EERP/USP e pós-doutorado pela Universidad Autonoma de Barcelona (2002). Professora Associada do Departamento de Enfermagem Comunitária, com atuação no curso de graduação credenciada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (PPGENF/UFBA), e Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo (PPGNEIM), orientadora nos cursos de mestrado e doutorado. Bolsista (2008/2010) do Consórcio do Programa de Pesquisas (Research Programme Consortium - RPC) sobre o Empoderamento das Mulheres (Pathways of Women's Empowerment), financiado pelo DFID Department for International Development da Grã-Bretanha. Pesquisadora do GEM- Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher e do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM). Tem experiência na área de estudos de gênero, saúde, enfermagem e políticas de saúde voltadas às mulheres.

Enilda Rosendo do Nascimento

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (1978), mestra e doutora em Enfermagem. Pós-doutora pela Universidad de Valladolid, Espanha (2010), com financiamento da Comisión Europea. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Comunitária, com atuação no curso de graduação. Credenciada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF/UFBA), orientadora nos cursos de mestrado e doutorado. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM)/UFBA. Editora da *Revista Baiana de Enfermagem*. Tem experiência na área de estudos de gênero, racismo e saúde, saúde reprodutiva de mulheres, cuidado de enfermagem às mulheres.

Mirian Santos Paiva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) (1977), mestra em Enfermagem Obstétrica e Obstetrícia Social pela Universidade Federal de São Paulo (1990) e doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (2000). Pós-doutorado em Psicologia Social pelo Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa de Portugal (2004). Professora Associada da UFBA com atuação no curso de graduação e credenciada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF/UFBA), orientadora nos cursos de mestrado e doutorado. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM) e líder do Grupo de Pesquisa em Sexualidades, Vulnerabilidades e Gênero. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Saúde da Mulher, atuando principalmente nos seguintes temas: representações sociais, vulnerabilidade às dst/aids, sexualidade, gênero, racismo e saúde, enfermagem e saúde da mulher.

Edméia de Almeida Cardoso Coelho

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPb) (1981), mestrado em Enfermagem pela UFPB (1996) e doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (2001). Atualmente é Professora Associada da Universidade Federal da Bahia (UFBA) credenciada no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFBA (PPGENF), orientadora nos cursos de mestrado e doutorado. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM) da Escola de Enfermagem da UFBA. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase na Saúde da Mulher, atuando principalmente nos seguintes temas: direitos reprodutivos; saúde sexual e reprodutiva; integralidade do cuidado; gênero e saúde da mulher; gênero e enfermagem; políticas públicas de atenção à saúde das mulheres.

Mariza Silva Almeida

Graduação em Enfermagem pela Universidade Católica do Salvador (1977), mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) (1996) e doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (2005). Professora Adjunta II da UFBA, credenciada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFBA (PPGENF), orientadora nos curso de mestrado. Tutora do Programa de Educação Tutoria (PET) SESU/MEC. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem Obstétrica, atuando principalmente nos seguintes temas: puerperio, aleitamento materno, cuidado de enfermagem, educação em saúde, enfermagem e mulher e maternidade.

Jeane Freitas de Oliveira

Graduada em Enfermagem pela UFBA (1984), residência em Saúde Pública na Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA) (1986). Mestrado em Enfermagem pela EEUFBA (2001), doutorado em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA) (2008). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Comunitária, com atuação no curso de graduação e no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PGENF) da Escola de Enfermagem da UFBA. Coordenadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM); Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Sexualidades, Vulnerabilidades e Gênero. Experiência na área de estudos de gênero, educação em saúde, drogas e saúde da mulher.

Solange Maria dos Anjos Gesteira

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) (1977), mestra em Enfermagem e doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), em 1981 e 2006, respectivamente. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Comunitária, com atuação no curso de graduação. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM/UFBA). Chefe do Departamento de Enfermagem Comunitária (DECOM). Tem experiência na área de estudos e cuidado de enfermagem às mulheres.

Simone Andrade Teixeira

Graduada em Enfermagem pela Universidade Católica de Salvador (1984), mestrado em Desenvolvimento Sustentável pelo Centro de Desenvolvimento Sustentável da Universidade de Brasília (UnB), doutorado pelo Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher (NEIM/FFCH/UFBA). Docente Adjunta do Departamento de Ciências Naturais da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Atua na área de saúde coletiva, no curso de

medicina. Tem experiência na área de estudos de gênero, educação sexual, direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Isa Maria Nunes

Enfermeira graduada pela UFBA (1984). Especialista em Enfermagem Obstétrica(2000). Mestre em Enfermagem pela EEU-FBA (2001). Doutora pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (2005). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Comunitária. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher (GEM/UFBA). Estuda políticas de saúde voltadas às mulheres, com foco na atenção à gravidez e ao parto.

Patrícia Figueiredo Marques

Graduada em Pedagogia pelas Faculdades Olga Metting (1998), graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (2000), Pós-Graduada em Metodologia do Ensino Superior pelas Faculdades Olga Metting (1999), mestra em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFBA (2001). Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), realizando pesquisas sobre as temáticas atenção integral a saúde da mulher, saúde sexual e reprodutiva, reflexões sobre relações de gênero, raça, geração, homossexualidade.

Ane Caroline da Cruz Santos

Enfermeira, graduada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia/UFBA (2012). Bolsista de Iniciação Científica Pibic/CNPq (2009/2010) vinculada ao projeto “O Pensamento Feminista na Escola de Enfermagem da UFBA”. Integrante do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM).

Itala da Silva Ribeiro

Enfermeira, graduada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia/UFBA (2012). Bolsista de Iniciação Científica Pibic/CNPq (2009/2010) vinculada ao projeto “O Pensamento Feminista na Escola de Enfermagem da UFBA”. Integrante do GEM – Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher.

Fernanda Cajuhy dos Santos

Estudante do 8º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Bolsista de Iniciação Científica Pibic/CNPq (2011/2012) vinculada ao projeto “O Pensamento Feminista na Escola de Enfermagem da UFBA” integrante do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM).

Luciane Souza da Silva

Estudante do 8º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Bolsista de Iniciação Científica Pibic/FAPESB (2010/2011). Integrante do Grupo de Estudos sobre a Saúde da Mulher (GEM).

COLOFÃO

Formato	15 x 23 cm
Tipologia	Leitura News e leitura Sans 10/16
Papel	Alcalino 75 g/m ² (miolo) Cartão Supremo 300 g/m ² (capa)
Impressão	Edufba
Acabamento	Cartograf
Tiragem	500

