

saúde mental

na eleição

Mulheres na Política



INSTITUTO
Vita Alere

FICHA TÉCNICA

Coordenador de pesquisa:

Dr^a Karen Scavacini

Equipe :

Bianca Barbosa Do Vale

Danielly Abreu Xavier

Karen Scavacini

Munah Malek

Raísa Carvalho Do Amaral

Projeto Gráfico e Diagramação:

Anna Carolina Ferreira

Realização:

Instituto Vita Alere de Prevenção do Suicídio

Apoio

Google.org

Ano:

2022/2023/2024

contato@vitaalere.com.br

www.vitaalere.com.br

www.saudementalnaeleicao.com.br

IG: @saudementanaeleicao

PARTICIPANTES DO PROJETO SAÚDE MENTAL DAS CANDIDATAS 2022 - 2023

Alana Scanferla
Alyne Mayra
Amanda Ribeiro
Bella Gonçalves
Bianca do Barbosa
Camila Valadão
Camila Maselli
Cheila Marina
Danielly Xavier
Emile Tomé
Emilly Marques
Evanilda Gonçalves
Isabelly Carvalho
Izabela Guedes
Jaqueline Moraes
Josi Santos
Karen Scavacini
Karla Coser
Maira Rechia
Marina Bernabé
Marina Borges
Mariane Almeida
Meyrieli Silva
Milena Reis
Miriam Vanessa
Munah Malek
Nathalia Borba
Paolla Miguel
Raísa Amaral
Sabrina Ribeiro
Sônia Rodrigues
Wilson Pereira

W O I D I N I

04

O Projeto

10

O que é saúde mental?

17

Mulheres na política

22

Pioneiras

25

Tipos de violência

28

Canais de denúncia

29

Iniciativas de fortalecimento

31

Referências

32

Quem somos



SAÚDE MENTAL E OCUPAÇÃO POLÍTICA POR MULHERES

O projeto surge da identificação de lacunas e ausências pela equipe Vita Alere no âmbito dos cuidados em saúde mental, especificamente relacionadas à participação política das mulheres no cenário brasileiro. Torna-se imperativo analisar o espaço ocupado por candidaturas femininas, negras e LBTI+ no processo eleitoral, abordando como são recebidas e os papéis desempenhados por essas lideranças políticas em seus respectivos domínios de atuação. Além disso, a iniciativa visa preencher as lacunas identificadas pela equipe Vita Alere no cuidado em saúde mental ao longo de todas as etapas da candidatura de pessoas pertencentes a minorias sociais e políticas. Há também a urgência de introduzir no debate público as intersecções de gênero, classe, raça e sexualidade com política e saúde mental.





A CEO do Instituto, Dra. Karen Scavacini, a priori propôs um debate acerca do tema e, a partir disso, a equipe começou a estruturar uma proposta que dialogasse com esse processo e promovesse um olhar mais atento à saúde mental das pessoas candidatas — sem associação partidária, mas extremamente comprometida com o teor ético, político e social do tema.

Na primeira edição do projeto, durante o ano eleitoral de 2022 foram realizados os seguintes trabalhos:


1	Lives disponíveis no YouTube com mulheres eleitas de diferentes regiões do Brasil
2	Aulas para inscritas na jornada de saúde mental, que contou com aulas gravadas com mulheres especialistas nas temáticas do projeto
3	Grupos conduzidos por psicólogas do Instituto Vita Alere durante três meses para suporte e apoio pré e pós eleição.


Em 2023 o projeto teve continuidade ofertando para mulheres eleitas, não eleitas e aquelas interessadas em se candidatar nas próximas eleições, 20 (vinte) sessões de consultorias online, gratuitas, com partilha de materiais e fórum de dúvidas. Aulas expositivas sobre o tema saúde mental com interface à violência política de gênero e raça foram realizadas para inscritas, sendo possível o acesso para todos inscritos.

No que tange aos resultados, podemos destacar um crescimento significativo ao ser comparado ao primeiro ano de execução (2022):





NO QUE TANGE AOS RESULTADOS, PODEMOS DESTACAR UM CRESCIMENTO SIGNIFICATIVO AO SER COMPARADO AO PRIMEIRO ANO DE EXECUÇÃO (2022):


 11 (onze) madrinhas de diferentes espectros políticos (direita, esquerda, centro) apoiaram o Projeto, realizaram vídeos de apoio que totalizaram mais de 15 mil visualizações no Instagram;


 A diversidade territorial das madrinhas é de grande significância, tivemos assim, representações de apoio nos Estados do Espírito Santo, Bahia, São Paulo (capital e interior), Pará, Rio de Janeiro, Alagoas e Goiás.

 Tivemos 117 inscritas, significando um crescimento de 70,5% em relação ao ano anterior (2022);

 715 começaram a nos seguir no Instagram @saudentalnaeleicao de maneira orgânica por busca ativa mesmo sem nenhum impulsionamento;

 Realizamos aula inaugural no canal do Youtube do Instituto Vita Alere explicando sobre o Projeto junto à Coordenadora do Projeto e a CEO do Instituto Vita Alere Karen Scavacini. **Disponível aqui!**

 As mulheres que estavam necessitando de suporte emocional individual foram prontamente encaminhadas para Psicóloga e receberam assim, acolhimento e atendimento psicoterapêutico breve.

 Com análise das inscrições, foi possível constatar que houve um salto qualitativo e quantitativo em 2023, na medida em que o Projeto alcançou 21 (vinte e um) Estados dos 26 (vinte e seis) entes federativos.



É preciso pontuar que, desde sua origem, o projeto “Saúde mental na eleição” pauta a saúde mental enquanto potência coletiva, o que vai muito além das quatro paredes – ou dos quatro cantos de tela – de um consultório, colaborando para fortalecer a ampliação das reflexões e a participação das mulheres em suas diversidades dentro e fora da política, colaborando assim, com a ampliação dos próprios horizontes da democracia. Um elemento fundamental e urgente, porém, muito negligenciado ainda, é a saúde mental tanto das mulheres que concorrem ao parlamento quanto daquelas já eleitas. Precisamos de saúde mental para disputar os espaços de poder e também para permanecer neles, por isso, o compromisso em ofertar em 2023 suporte técnico formativo gratuito através das aulas para todos inscritos e a consultoria voltada às mulheres eleitas e não eleitas e suas respectivas equipes de apoio/assessoria.

O cuidado em saúde mental passa pelo fortalecimento da rede de atenção psicossocial, do fomento a iniciativas que permitam que as pessoas construam laços afetivos e redes de apoio, assegurar o direito à convivência comunitária, da defesa dos direitos humanos, da luta contra as desigualdades, o racismo, o machismo e a LGBTQIA+fobia, etc. Dito isso, além de ser imprescindível de maneira geral, é também um fator de proteção dessas populações diante das violências que sofrem dentro e fora da política.

O levantamento “Violência Política e Eleitoral no Brasil”, realizado pelas organizações Terra de Direitos e Justiça Global entre 2016 e 2020, catalogou 59 ofensas com conteúdo discriminatório e apurou que 76% eram direcionadas a mulheres, em sua maioria negras.

No que se refere a elas, embora 27% da população feminina se declare negra, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua do IBGE, mulheres negras representam apenas 2% do Congresso Nacional e são menos de 1% na Câmara dos Deputados. Antes de pensar em entrar para a política, as mulheres negras precisam lutar para sobreviver.





De acordo com o Atlas da Violência de 2019, 66% de todas as mulheres assassinadas no país naquele ano eram negras. Além disso, 63% das casas chefiadas por mulheres negras estão abaixo da linha da pobreza, de acordo com a última Síntese dos Indicadores Sociais do IBGE. A não participação de mulheres não-brancas na política brasileira perpetua e acentua o racismo. Não ter essa representação na política, significa a continuação de um mecanismo perverso escravocrata e desigual.

“Milhares de brasileiras são vítimas das agressões e xingamentos pelo fato de serem mulheres. A violência política de gênero é apontada como um dos motivos para menor presença de mulheres nos espaços de poder. Entre as Casas Legislativas de 193 países, o Brasil aparece no 153º lugar em relação à representatividade das mulheres, conforme ranking da Inter-Parliamentary Union. Na América Latina, o país está à frente só de Belize e Haiti. Uma pesquisa citada pela ONU Mulheres aponta que 53% das prefeitas eleitas, em 2016, relataram ter sofrido assédio ou violência política. Entre as mais jovens, com menos de 30 anos de idade, 91% contaram ter sido alvo de agressões.

A pesquisa “Conservadorismo, gênero e feminismo”, encomendada pelo Instituto Update apresenta dados interessantes para refletirmos sobre a importância de projetos que estimulem a maior participação das mulheres na política e sua permanência na disputa. Segundo os dados apresentados, além do combate à violência de gênero, apoiado por 92% das entrevistadas. Mas, o dado mais interessante revelado pela pesquisa é que:

77% das entrevistadas apoiam uma participação feminina maior na política. Elas afirmam que sua vida melhoraria se houvesse uma participação feminina maior na política porque as mulheres eleitas certamente pensariam mais nas eleitoras mulheres. Entretanto, elas admitem que na hora do voto o gênero do candidato não é uma prioridade. É urgente veicular o entendimento de que mais mulheres na política significam mais direitos. Outro dado alentador na pesquisa é que 70% votariam em uma mulher negra para presidente. Ou seja: o desejo de ver mais mulheres negras na política é latente e pode ser concretizado se for levado adiante por uma estratégia pragmática.



Segundo levantamento realizado pelo portal Az Minas no Congresso, “mais da metade dos parlamentares em exercício no Brasil não fez nada pelo avanço dos direitos das mulheres na legislatura que se encerra em 31 de dezembro. Embora tenham sido apresentados 1.023 projetos de lei na área entre 2019 e 2022, o Elas no Congresso – programa de monitoramento legislativo da Revista AzMina – identificou que 51,8% (300 de 594) dos congressistas atuais não propuseram leis sobre questões de gênero. Isso é importante porque 88,7% dos que estão em exercício tentam a reeleição ou pleiteiam novos cargos no legislativo ou no executivo”.

Outra importante constatação do levantamento é ainda mais consternante, “além dos que negligenciaram as mulheres em sua produção legislativa, 43 tiveram atuação desfavorável – ou seja, têm notas negativas no cálculo estatístico que considera proposição de projetos de lei que prejudicam ou beneficiam mulheres, relevância do PL e nota do partido político, entre outros critérios”. Assim sendo, e segundo também constou o estudo realizado pelo Núcleo de Estudos Raciais do Insper a pedido da Fundação Lemann, a presença de mais mulheres na política beneficia a sociedade e fortalece a democracia. A conclusão do levantamento realizado foi de que “lideranças públicas femininas têm até 35% menos chances de se envolver em casos de corrupção do que as masculinas”.

Assim sendo, diante dos dados expostos, observamos que o projeto Saúde Mental nas Eleições: Mulheres na Política tem nos proporcionado aprendizados valiosos e auxiliado tanto no combate a violência política de gênero no Brasil, quanto na atuação pela maior representatividade das mulheres em suas diversidades, apoiando suas candidaturas a partir da perspectiva da saúde mental. Boa parte dos aprendizados surgem da escuta direta das mulheres assistidas durante os grupos terapêuticos e as consultorias jurídicas e em saúde. A demarcação da importância de poderem contar com um espaço seguro e gerenciado por profissionais qualificados onde possam discutir suas dificuldades na trajetória política e uma narrativa compartilhada entre todas. Segundo elas, terem encontrado um ambiente com orientação psicológica adequada tem sido fundamental para o fortalecimento de sua resiliência. Após os encontros realizados, é perceptível como em pouco tempo as mulheres que, em sua maioria chegaram ao projeto desmotivadas e relatando sentimentos de solidão e desamparo passaram a abrir-se mais e partilhar conosco que os encontros têm sido revigorantes em vários sentidos:



O que é saúde mental?

Saúde mental envolve questões para além da ideia de causalidade entre "saúde-doença". Dialogam com o contexto sócio-histórico, econômico e cultural.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental pode ser entendida como um estado de bem-estar no qual uma pessoa é capaz de apreciar a vida, trabalhar e contribuir para o meio em que vive ao mesmo tempo em que administra suas próprias emoções.

De acordo com definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), os determinantes sociais da saúde estão relacionados às condições em que uma pessoa vive e trabalha.

Também podem ser considerados os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego.





A ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população, tais como moradia, alimentação, escolaridade, renda e emprego. Entre os desafios para entender a relação entre determinantes sociais e saúde está o estabelecimento de uma hierarquia de determinações entre os fatores mais gerais de natureza social, econômica, política e as mediações através das quais esses fatores incidem sobre a situação de saúde de grupos e pessoas, não havendo uma simples relação direta de causa-efeito.

No que se refere à atenção em saúde, a Política Nacional de Humanização (2004) assegura a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS.

A Saúde Mental é um campo de atuação transversal à Atenção Básica, às Especialidades e à Urgência e Emergência, que de acordo com a Portaria Ministerial da Rede de Atenção Psicossocial (Portaria MS n. 3.088/2011), a rede de saúde mental é organizada de modo a fazer a interface dos serviços nos três níveis de atenção à saúde, objetivando a promoção de saúde para todas as questões relacionadas ao sofrimento psíquico e/ou uso de drogas, incluindo as situações relacionadas aos suicídios.

As políticas de saúde mental e o enfrentamento das violências contra as mulheres no SUS busca contribuir para a ampliação da discussão no campo da Saúde Coletiva e das Políticas Públicas com suas interfaces, através da clínica ampliada, sobretudo baseado em práticas de promoção, prevenção e a produção de cuidado, a partir de uma perspectiva interdisciplinar, de abrangência intersetorial e de acordo com os princípios da integralidade.

***Preciso de ajuda?
Como posso pensar meus
hábitos para melhorá-los ou
minimizar os danos à saúde
mental?***



Segundo dados apurados por meio da pesquisa “Global Health Service Monitor 2023” realizada pela Ipsos , cinco em cada dez brasileiros (52%) acreditam que a saúde mental é o principal problema do país em termos de bem-estar da população. A preocupação com a saúde mental vem crescendo no Brasil e no mundo pelo menos desde 2018, quando a Ipsos começou a monitorar a percepção das pessoas sobre o tema. Em 2018, 18% dos entrevistados mencionaram a saúde mental como tema de maior preocupação. Na onda seguinte, feita em 2020, foram 27%. Em 2021, o valor deu um salto: 40% dos brasileiros já se sentiam de alguma forma afetados pela questão. Em 2022, o número avançou para 49%. Comparativamente, a média global de preocupação com a saúde mental está em 44% na onda de 2023. Desde que a pesquisa começou a ser feita em 2018, as preocupações com a saúde mental aumentaram 17 pontos percentuais (pp).



Quando falamos em saúde em uma perspectiva de saúde pública, saúde coletiva é imprescindível pensá-la em sua totalidade. Isto é, sem deslocar a saúde para uma análise puramente individual e factual de causa e efeito. Sob uma perspectiva crítica e de totalidade social, podemos compreender que falar em saúde mental envolve além dos aspectos individuais, os aspectos históricos, sociais, os comportamentais, os culturais, econômicos e políticos.

Ter suas necessidades básicas atendidas é um ponto de partida inicial e essencial para pensar a sua saúde mental e também ter os mínimos sociais para conseguir sobreviver e (re)existir frente aos desafios que perpassam seu caminho. Isto é, ter moradia, renda, alimentação, transporte, lazer, entre outros acessos. Segundo o economista francês Thomas Piketty, o Brasil permanece um dos países com maior desigualdade social e de renda do mundo, segundo o novo estudo lançado mundialmente pelo World Inequality Lab (Laboratório das Desigualdades Mundiais).

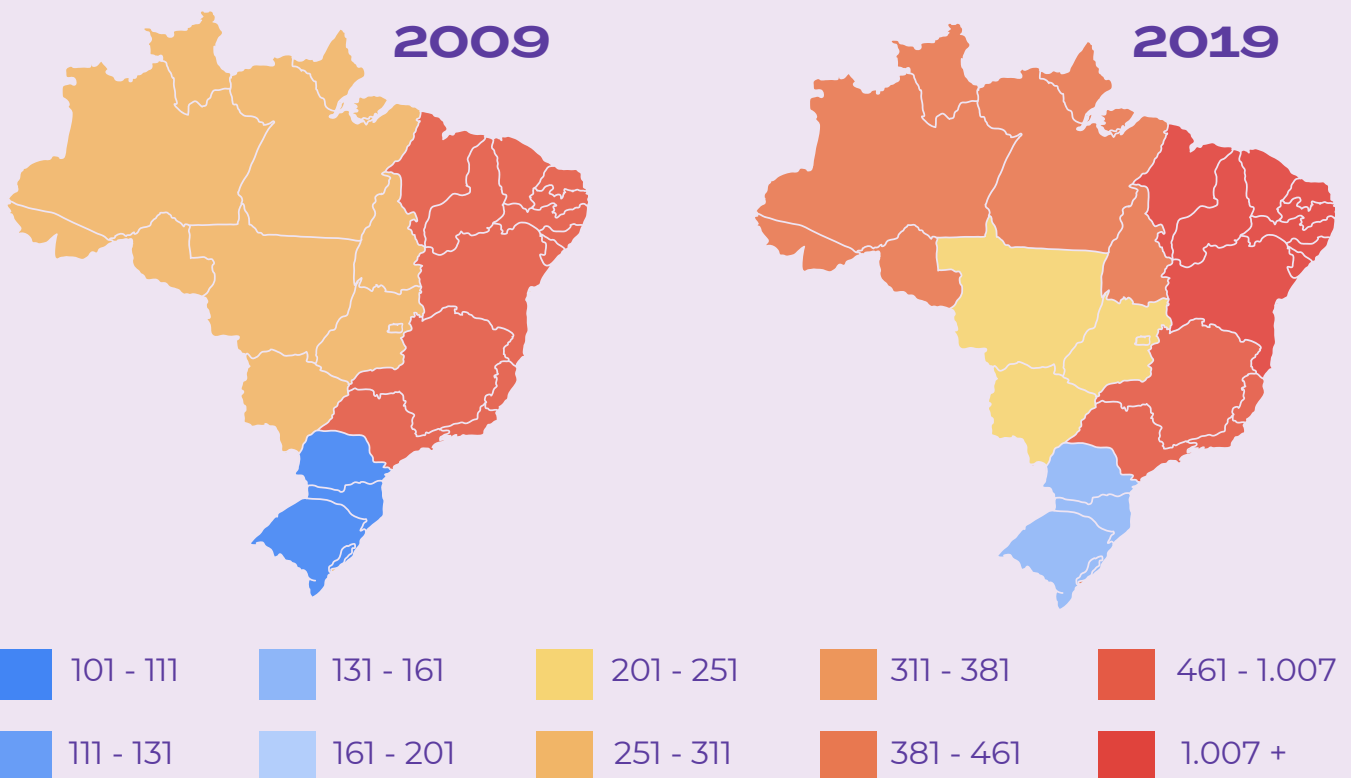
De acordo com Piketty (2021) mesmo com a pandemia que assolou o mundo, o Brasil seguiu acumulando riquezas, porém essa magnitude de riqueza não é distribuída , pelo contrário, ela é monopolizada por poucos. Os 10% mais ricos no Brasil ganham quase 59% da renda nacional total. Os 50% mais pobres ganham 29 vezes menos do que os 10% mais ricos.



E porque salientar esses aspectos em torno da desigualdade torna-se importante quando falamos em saúde mental? Ora, como dito inicialmente é preciso ter suas necessidades básicas atendidas, é um ponto de partida inicial e essencial para pensar a sua saúde mental e também ter os mínimos sociais para se reproduzir socialmente. Compreendemos que, ter todas as necessidades garantidas também envolve uma transformação na própria ordem societária, porém, dentro da realidade vigente, é preponderante garantir que esses mínimos sociais estejam atendidos através da articulação com outras políticas públicas, por exemplo. Por isso, a urgência em se pensar a saúde em um contexto ampliado, que concebe o indivíduo dentro de uma sociabilidade.

Outro elemento basilar nessa reflexão é em torno da posição em que as mulheres negras estão na atual sociabilidade. isto, porque ser mulher negra no Brasil, ainda é mais desafiador. O racismo estrutural e institucionalizado, oprime a cada dia mais e mais mulheres negras. Tal cenário impacta diretamente, no bem-estar, na saúde, nos acessos à direitos, na reprodução social da vida cotidiana. compreender que existem particularidades sociais, econômicas, históricas e principalmente de raça, é imprescindível quando pensamos a saúde da mulher no Brasil.

VEJAMOS OS DADOS DO ATLAS DA VIOLÊNCIA E DO ANUÁRIO DE SEGURANÇA PÚBLICA DOS ÚLTIMOS ANOS:





Em 2019, 66% das mulheres assassinadas no Brasil eram negras. Em termos relativos, enquanto a taxa de homicídios de mulheres não negras foi de 2,5, a mesma taxa para as mulheres negras foi de 4,1. Isso quer dizer que o risco relativo de uma mulher negra ser vítima de homicídio é 1,7 vezes maior do que o de uma mulher não negra, ou seja, para cada mulher não negra morta, morrem 1,7 mulheres negras.

De acordo com o Atlas da violência (2021) em 2009, a taxa de mortalidade de mulheres negras era 48,5% superior à de mulheres não negras, e 11 anos depois a taxa de mortalidade de mulheres negras é ainda maior à de não negras, 65,8%.

Raça e sexo são categorias que justificam discriminações e subalternidades, construídas historicamente e que produzem desigualdades, utilizadas como justificativas para as assimetrias sociais, que explicitam que mulheres negras estão em situação de maior vulnerabilidade em todos os âmbitos sociais (CARNEIRO, 2017, p. 19).

De acordo com os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2023), embora todas as mulheres tenham algum nível de violência em razão de seu gênero, são as mulheres negras as maiores vítimas de feminicídio e homicídios no Brasil. São, segundo os dados, 155 casos diários de stalking totalizando mais de 56 mil registros, mais de 24 mil registros de violência psicológica.

Dentre as principais vítimas de feminicídio encontram-se com 61,1% as mulheres negras. Sete em cada dez mulheres foram mortas dentro de suas casas, sendo 53,6% mortas pelo parceiro íntimo, 19,4% pelo ex-parceiro e 10% familiar. O mesmo se repete para os casos de homicídios de mulheres negras que totalizam 68,9%. Além de lutar por uma cadeira no parlamento, as mulheres negras lutam pela vida.

















Ainda de acordo com o Anuário, os dados das violências ao público LGBTQIAP+ seguem na subnotificação. Sabe-se que o direcionamento do Estado na condução dessas notificações exige escancarar suas instituições, o negacionismo, as violências sofridas e nem sempre, ou quase nunca, há interesse em Sara Ahmed (2021) menciona que as denúncias são atos de registro de violências contra pessoas, na mesma medida em que são atos de registro do que se passa no interior de instituições em que são protocoladas e, portanto, transformam o pessoal em institucional. (AHMED, 2021 apud (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2023 p.116)

Quanto aos dados referentes a LGBTQIA+ vítimas de lesão corporal, homicídio e estupro, seguimos com a altíssima subnotificação. Como de costume, o Estado demonstra-se não incapaz, porque possui capacidade administrativa e recursos humanos para tanto, mas desinteressado em endereçar e solucionar. Em função disso, permanece fundamental comparar os dados oficiais aos produzidos pela sociedade civil, nas figuras dos relatórios anuais da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA) e do Grupo Gay da Bahia (GGB), que seguem contabilizando mais vítimas que o Estado, mesmo dispondo de menos recursos que a máquina pública. A ANTRA contabilizou 131 vítimas trans e travestis de homicídio (BENEVIDES, 2023). O GGB contabilizou 256 vítimas LGBTQIA+ de homicídio no Brasil (MOTT et al., 2023). O Estado deu conta de contar 163, 63% do que contabilizou a organização da sociedade civil, demonstrando que as estatísticas oficiais pouco informam da realidade da violência contra LGBTQIA+ no país. (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, p.114, 2023)





NÃO É RECEITA DE BOLO ! MAS VAMOS PENSAR ALGUNS EXERCÍCIOS DIÁRIOS E PRÁTICOS QUE COMPROVADAMENTE MELHORAM NOSSA SAÚDE MENTAL?

-  O primeiro passo é: Não culpabilizar ou individualizar todas suas dores e não acessos, como uma tragédia pessoal sem qualquer relação com o todo a sua volta . Compreender que você pertence a uma totalidade social e que você não está sozinha é um ponto importante para iniciar!
-  Ter um espaço de escuta e acolhimento
-  Buscar em seu território, locais seguros em que possa ser ouvida e acolhida.
-  Identificar suas redes de proteção e apoio, podendo ser uma rede de proteção de órgãos e instâncias públicas ou privadas, rede familiar, rede comunitária, amigos.
-  Identificar os movimentos sociais, de luta e pertencimento que lhe causam bem estar e que façam sentido para seu fortalecimento individual e coletivo.
-  Buscar grupos online ou presencial em que possa se fortalecer junto à outras companheiras
-  Contar nos momentos de felicidade e nos momentos difíceis, com aqueles que lhe causam bem-estar e conforto.
-  Acesso a atividades que lhe causam satisfação e prazer, pode ser uma atividade ao livre, atividade física, um passeio, uma boa conversa com àqueles que lhe causam bem estar.
-  Buscar pensar e se conectar consigo mesma e com as outras.
-  Compreender quais momentos e o que lhe causam desconforto.
-  Realizar atividades que lhe façam bem, como ouvir música, ler um livro, ir ao teatro.
-  E falar. Falar faz bem, principalmente quando se tem alguém capacitado para te escutar como um psicólogo ou psiquiatra. E, se você continuar em sofrimento, procure um profissional da saúde mental na rede privada ou pública (SUS).



MULHERES NA POLÍTICA BRASILEIRA

De acordo com a Agência Senado (2022) desde o início da República, em 1889, o Brasil contou apenas com uma presidente da República, Dilma Rousseff, e apenas 16 (dezesesseis) governadoras mulheres. Dessas, só oito foram eleitas para o cargo, as demais eram vice-governadoras que ocuparam o posto com a saída do titular, que eram homens. O nordeste é o Estado brasileiro pioneiro em participação feminina na política, pois, em 1927, autorizou as mulheres a votarem e serem votadas. Também foi, em 1928, o primeiro Estado do país a eleger uma prefeita: Alzira Soriano, no município de Lajes.

Apenas com o Código Eleitoral de 1932, há 90 anos, o voto feminino foi autorizado em todo o Brasil. As brasileiras então puderam ir às urnas e eleger seus representantes. Entre eles, elegeu-se uma mulher, Carlota Pereira de Queirós, em São Paulo, deputada pioneira do Parlamento segundo a Agência Senado (2022). A média no Brasil de ocupação política por mulheres é de apenas 15% no Legislativo, em comparação a média mundial é 30%.

O Brasil ocupa a posição 145º no ranking de ocupação política por mulheres, com apenas 14,8%, atrás de países como a Índia, Malásia e Emirados árabes, que possuem uma desigualdade imensa quanto às mulheres, que não possuem direitos basilares, já garantidos na realidade brasileira.





87,8% homens
prefeitos eleitos

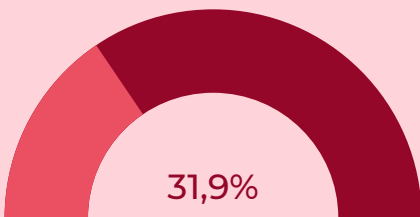


12,2% mulheres
preefeitas eleitas

Segundo os dados do Tribunal superior eleitoral - TSE, apesar das ações afirmativas e avanços, o cenário brasileiro é predominantemente ocupado por homens.

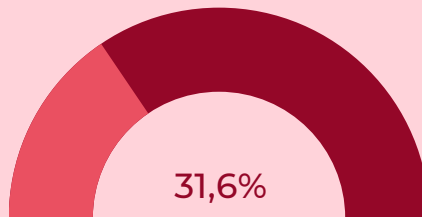
Candidaturas femininas nas eleições

2016



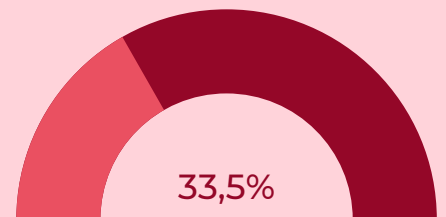
31,9%

2018



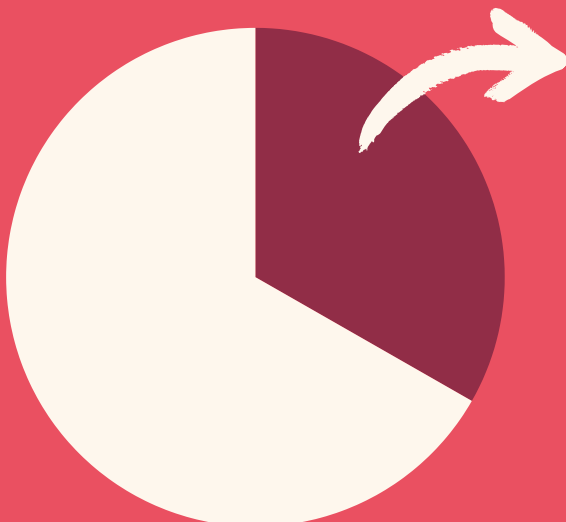
31,6%

2020



33,5%

CAMPANHA 2022



As mulheres representaram **33,3%** das candidaturas em 2022.

Apenas **3,1%** das candidatas foram eleitas

NAS ÚLTIMAS ELEIÇÕES...



CANDIDATURAS LGBTI+ RECEBERAM 3,5 MILHÕES DE VOTOS

No dia 2 de Outubro, o número de uma candidatura LGBTI+ foi digitado **3,5 milhões** de vezes nas urnas.

Mesmo sendo só **1%** das candidaturas nas eleições de 2022, as LGBTI+ receberam mais de **5%** dos votos nos Estados em que concorreram.

Entre os votos para candidaturas LGBTI+: **1 em cada 3** votos foi para uma **mulher trans/travesti**.

**7 EM CADA 10 VOTOS
FORAM PARA UMA
CANDIDATURA NEGRA.**





ERIKA HILTON - PSOL

Deputada Federal - SP
Mulher Trans - Negra

Erika foi a 17ª deputada mais votada no Brasil em 2022.

É A PRIMEIRA MULHER TRANS ELEITA DEPUTADA FEDERAL POR SP



DAIANA SANTOS - PCDOB

Deputada Federal - RS
Lésbica - Negra

DAIANA SANTOS FOI A PRIMEIRA VEREADORA LGBT+ DECLARADA A SE ELEGER VEREADORA EM PORTO ALEGRE, EM 2020.

Educadora social e sanitária formada pela UFRGS



DUDA SALABERT - PDT

Deputada Federal - MG
Mulher Trans - Branca

DUDA SALABERT É A PRIMEIRA DEPUTADA FEDERAL TRAVESTI ELEITA POR MINAS GERAIS.

LINDA BRASIL - PSOL

Deputada Estadual - SE
Mulher Trans - Branca

LINDA BRASIL É A PRIMEIRA MULHER TRANS A SER ELEITA DEPUTADA ESTADUAL EM SERGIPE.

Em 2020, ela foi a primeira mulher trans a se eleger vereadora em Aracajú.



VERÔNICA LIMA - PT

Deputada Estadual - RJ
Lésbica - Negra

VERÔNICA LIMA FOI A PRIMEIRA MULHER NEGRA A SE ELEGER VEREADORA EM NITERÓI.

Atualmente, exerce o seu terceiro mandato.



DANI BALBI - PCDOB

Deputada Estadual - RJ
Mulher Trans - Negra

DANI BALBI É A PRIMEIRA MULHER TRANS A SER ELEITA DEPUTADA ESTADUAL NO RIO DE JANEIRO.





PIONEIRAS

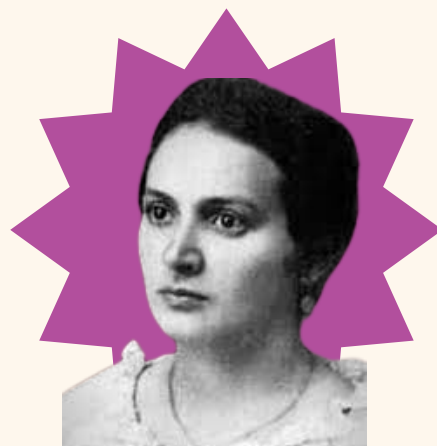


PRIMEIRA VEREADORA

Joana Cacilda Bessa foi a primeira vereadora do Brasil eleita em 2 de setembro de 1928, quando apenas poucas mulheres haviam votado e cujos sufrágios foram cancelados pelo Congresso Nacional. Cacilda apenas é lembrada como a primeira eleitora de Pau dos Ferros, mas foi a primeira vereadora no Brasil no Rio Grande do Norte.

PRIMEIRA PREFEITA

Luíza Alzira Soriano Teixeira passa a ser a primeira prefeita eleita no Brasil e na América Latina, na cidade de Lajes em 1928.



PRIMEIRA DEPUTADA

Carlota Pereira de Queirós foi a primeira deputada federal eleita no país durante o governo Vargas. Eleita pelo estado de São Paulo em 1934, foi defensora de pautas femininas no Congresso Nacional.

PRIMEIRA SENADORA

Eunice Mafalda Berger Michiles é uma professora e política brasileira que representou o Amazonas no Congresso. Foi a primeira mulher a ocupar um lugar no Senado Federal depois da Princesa Isabel.





PRIMEIRA SENADORA NEGRA

Laélia Contreiras Agra de Alcântara, nascida em Salvador, 7 de julho de 1923, formou-se em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado. Segundo os dados do Tribunal superior eleitoral - TSE, do Rio de Janeiro em 1949, e foi eleita como senadora pelo Acre apesar das ações afirmativas e avanços, o cenário de 1981 a 1983. Foi também presidente do Conselho Regional de brasileiro é predominantemente ocupado por homens. Medicina do Acre e integrante do Parlamento Latino Americano.



PRIMEIRA GOVERNADORA DO BRASIL

Iolanda Ferreira Lima é uma professora e política brasileira. Foi governadora do Acre (1986- 1987).

PRIMEIRA MULHER A INTEGRAR A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE SANTA CATARINA

Antonieta de Barros foi a primeira mulher negra a assumir um mandato popular no Brasil



PRIMEIRA DEPUTADA NEGRA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE SÃO PAULO

Theodosina Rosário Ribeiro. Primeira mulher negra a ocupar cargo no senado em 1994, Benedita Sousa da Silva Sampaio



PRIMEIRA MINISTRA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Ellen Gracie Northfleet nasceu no Rio de Janeiro e foi a primeira mulher na Suprema Corte Federal, no ano 2000. E em 2006 se tornou também a primeira presidente do STF.

PRIMEIRA MINISTRA DO EXECUTIVO

Esther de Figueiredo Ferraz ocupou o Ministério da Educação e Cultura (MEC) entre 1982 e 1985 e está atualmente está com 93 anos.



PRIMEIRA PRESIDENTA

Eleita duas vezes presidente da República, em 2010 e em 2014, **Dilma Rousseff** foi a primeira mulher a governar o Brasil. A presidência do país foi o primeiro cargo público obtido em disputa eleitoral por Dilma Rousseff.

PRIMEIRA PROCURADORA GERAL DA REPÚBLICA

Raquel Elias Ferreira Dodge se tornou a 41ª chefe da Procuradoria Geral e primeira mulher a ocupar este cargo no país.





TIPOS DE VIOLÊNCIA

A LEI Nº 14.192/2021 estabeleceu normas para prevenir, reprimir e combater a violência política contra a mulher, nos espaços e atividades relacionados ao exercício de seus direitos políticos e de suas funções públicas. Mesmo com os ganhos no aspecto jurídico, a violência está presente na vida das mulheres brasileiras, no qual apresentam-se questões multifacetadas que são implicações do papel da mulher nessa sociabilidade.

A VIOLÊNCIA PODE APARECER AINDA COMO:

**VIOLÊNCIA
INSTITUCIONAL**

**VIOLÊNCIA DE
GÊNERO**

**VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA**

**VIOLÊNCIA
FAMILIAR**

**VIOLÊNCIA
POLÍTICA DE
GÊNERO**

**VIOLÊNCIA
FÍSICA**

**VIOLÊNCIA
PSICOLÓGICA**

**VIOLÊNCIA
PATRIMONIAL**

**VIOLÊNCIA
MORAL**



A violência pode ocorrer por meio virtual (com ataques em suas páginas, fake news e deep fakes) e também nas ruas, quando as mulheres que atuam na política são atacadas por eleitores. Elas podem ser vítimas tanto em seus partidos como dentro de casa. As ações se dão de forma gradativa e podem chegar até ao assassinato.

NA CONDIÇÃO DE CANDIDATAS, AS MULHERES SOFREM VIOLÊNCIA POLÍTICA DE GÊNERO, PRINCIPALMENTE, POR:

- Ameaças à candidata, por palavras, gestos ou outros meios, de lhe causar mal injusto e grave;
- Interrupções frequentes de sua fala em ambientes políticos, impedimento para usar a palavra e realizar clara sinalização de descrédito;
- Desqualificação, ou seja, indução à crença de que a mulher não possui competência para a função a que ela está se candidatando ou para ocupar o espaço público onde se apresenta;
- Violação da sua intimidade, por meio de divulgação de fotos íntimas, dados pessoais ou e-mails, inclusive montagens;
- Difamação da candidata, atribuindo a ela fato que seja ofensivo a sua reputação e a sua honra;
- Desvio de recursos de campanhas das candidaturas femininas para as masculinas

JÁ ELEITAS, AS MULHERES SÃO VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, QUANDO:

- não são indicadas como titulares em comissões, nem líderes dos seus partidos ou relatoras de projetos importantes;
- são constantemente interrompidas em seus lugares de fala;
- são excluídas de debates;
- são questionadas sobre sua aparência física e forma de vestir;
- são questionadas sobre suas vidas privadas (relacionamentos, sexualidade, maternidade).

HÁ TAMBÉM ALGUMAS PRÁTICAS INVISÍVEIS:

- Violência emocional por meio de manipulação psicológica, que leva a mulher e todos ao redor a acharem que ela enlouqueceu;
- Quando o homem explica à mulher coisas simples, como se ela não fosse capaz de compreender;
- A constante interrupção, impedindo a mulher de concluir pensamentos ou frases;
- Quando um homem se apropria da ideia de uma mulher.



No parlamento, as mulheres LGBTI+ enfrentam diversos tipos de violência política de gênero que podem ser:

Assédio moral - O assédio moral é uma forma de violência psicológica que consiste em expor uma pessoa a situações humilhantes e constrangedoras, de forma repetitiva e prolongada, caracterizado pelo comportamento abusivo intencional, realizado através de atitudes, gestos, palavras, escritas, que ferem a integridade física e psíquica da pessoa. Se atrelado ao ambiente de trabalho pode ser oriundo de abuso de poder hierárquico.

Assédio sexual - O assédio sexual é uma forma de violência sexual que consiste em investidas, propostas ou comportamentos de cunho sexual, que são impostos contra a vontade da vítima.

Difamação - A difamação é uma forma de violência psicológica que consiste em atribuir falsamente a alguém um fato determinado, ofendendo sua reputação ou honra.

Exposição negativa - A exposição negativa é uma forma de violência psicológica que consiste em expor uma pessoa a situações humilhantes e constrangedoras, através de comentários ou notícias que afetam sua imagem pública.

Ameaças - As ameaças são uma forma de violência psicológica que consiste em intimidar uma pessoa com o objetivo de coagi-la ou controlá-la.

Violência física e psicológica - A violência física e psicológica são formas extremas de violência política de gênero, que incluem agressões físicas e abusos psicológicos como ameaças, humilhações, isolamento social e privação de liberdade. Infelizmente, também são formas de violência que mulheres enfrentam no parlamento.

AS DENÚNCIAS DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NAS ELEIÇÕES SÃO FUNDAMENTAIS, POIS A AUSÊNCIA DE DADOS ACARRETA EM:

- Não ter políticas públicas para o enfrentamento desse fenômeno,
- Não ter debates ou até conhecimento pela sociedade desse assunto.



CANAIS DE DENÚNCIA

As denúncias de casos de violência contra a mulher nas eleições são fundamentais, pois a ausência de dados acarreta em: não ter políticas públicas para o enfrentamento desse fenômeno, não ter debates ou até conhecimento pela sociedade desse assunto. As denúncias podem ser feitas em alguns canais, a saber:



Central de Atendimento à Mulher



**METOO
BRASIL**

Ligue 0800 020 2806



Ministério Público Eleitoral de cada estado



“Fale conosco” da Câmara dos Deputados



Secretaria da Mulher da Câmara dos Deputados



INICIATIVAS DE FORTALECIMENTO, ACOLHIMENTO E REFLEXÃO

O acolhimento é elemento importante para a qualidade e humanização da atenção. Não é um espaço ou um local, mas um “conjunto de medidas, posturas e atitudes dos profissionais (...) que garantam credibilidade e consideração à pessoa que está sendo atendida. Pressupõe receber e escutar a pessoa, (...) buscando formas de compreender suas demandas e expectativas”. Lembrando que, a linha de cuidado tem início a partir do primeiro contato com o usuário, independente do nível de atenção. (BRASIL, 2001).

É POSSÍVEL PREVENIR E CUIDAR ?



Conhecendo e identificando sinais de uma violência, a legislação e políticas públicas da Violência e do Suicídio (intensificado nesses casos), realizando o diagnóstico diferencial e, assim, a construção de um plano de acompanhamento em Rede intra e intersetorial.



Sensibilizando profissionais na Rede na desmistificação da saúde mental e na ampliação do olhar sobre as situações de violência, além de enfrentar o preconceito ainda existente dentre as instituições.



Conhecendo a Rede intra e intersetorial do seu município e Estado para saber encaminhar evitando a revitimização e ampliando o cuidado.



Realizando escuta qualificada de forma humanizada e sem rotular



Conhecendo o contexto em que as mulheres estão inseridas.

Fortalecer ações de articulação da Rede Intersetorial, a fim de que cada política/instituição cumpra seu papel no processo de prevenção, proteção, cuidado e responsabilização em torno das situações de violência como forma de superar as lacunas existentes.

Estruturar e efetivar o cuidado em rede de atenção/proteção às mulheres em situação de violência é um processo contínuo e permanente que envolve muita articulação e comprometimento entre os setores envolvidos, mas, principalmente o envolvimento dos(as) profissionais destas instituições.

INICIATIVAS ONLINE PARA CONHECER

@papopreta

@shenia_karlsson

@prapretopsi

@umabraconegro_

@clinicapreta

@rodaterapeuticaspretas

@vamosjuntasorg

@vitaalere

@projetcocores.psi

@im.pulsa.voto

@institutoupdate

@elasnopoderbr

saudementalnaeleicao.com.br



REFERÊNCIAS

SENADO FEDERAL, DISPONÍVEL EM:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/07/mulheres-na-politica-uma-historia-de-lutas>

INSTITUTO MARIA DA PENHA

<https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>

LEI DE VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.321-de-31-de-marco-de-2022-390279314>

ARTIGO DISPONIVEL EM:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt>

<https://in.gov.br/web/dou/-/lei-n-14.192-de-4-de-agosto-de-2021-336315417>

<https://mapasaudental.com.br/>

BRASIL. Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004. Seção 1. _____. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004

_____. Ministério da Saúde. Portaria N° 485 MS/GM, de 1º de abril de 2014. Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2014
MINAYO, M. C. de S. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.



QUEM SOMOS

O Instituto Vita Alere foi fundado em 2013

Trabalha nos eixos do bem-estar, promoção da saúde mental, autolesão, prevenção e posvenção (luto) do suicídio.

Além disso, oferece cursos livres, de pós-graduação e aprimoramento profissional; ministra palestras, capacitações, treinamentos e consultorias; propõe grupos de apoio e acolhimento para pacientes e famílias; realiza campanhas e concursos literários; além de produzir conteúdo nas redes sociais, manuais, cartilhas e e-books relativos ao tema da saúde mental.

A perspectiva adotada pelo Instituto Vita Alere é pautada na defesa e promoção dos direitos humanos, e em valores como liberdade, justiça social, equidade, democracia, e diversidade, olhando com atenção para as especificidades e necessidades de cada grupo de pessoas e, assim, posicionando-se ativamente contra toda e qualquer forma de discriminação.

Dessa forma, a equipe se constrói, desconstrói e reconstrói constantemente, sempre na direção de acolher, respeitar, promover cuidado e suscitar o debate acerca da saúde mental, considerando a transversalidade dos elementos sócio históricos, políticos, econômicos e culturais que constituem a sociedade.