

NATHALIE LEBON

Origens e desafios da profissionalização no movimento de saúde da mulher de São Paulo¹

Resumo: Este texto proporciona um panorama das origens e características do movimento de saúde da mulher em São Paulo, como exemplo específico de movimento social. Focaliza sua diversidade organizacional que inclui (embora não se restrinja a) diferenças entre organizações profissionalizadas e não-profissionalizadas. Em pano de fundo, está presente a questão do que acontece com o potencial de movimentos sociais quando se tornam dependentes de doadores ou instituições convencionais, como fundações ou agências financiadoras. O texto levanta algumas questões preliminares sobre a relação entre as formas e práticas organizacionais, como a profissionalização e formalização, na medida em que influenciam a solidariedade e a identidade coletiva de grupos e, ainda, no modo como movimentos sociais produzem mudanças. Em termos mais amplos, busca aprofundar o conhecimento do campo dos movimentos sociais em sua pluralidade, que inclui a pluralidade organizacional, apontando as vantagens dessa diversidade assim como os problemas e tensões que provoca.

1. Versão atualizada do artigo publicado na revista *Organization* em 1996 (v. 3, n. 4, London: Sage, p. 588-609). Traduzido por Tina Amado. Agradeço a todas as mulheres que tão generosamente dedicaram-me seu tempo para conduzir esta pesquisa. Também agradeço a Sonia Alvarez, Helen Saña, Marta Calás, Sara Nelson, Teresa Citeli e Albertina Costa de Oliveira, por seus estímulos e comentários pertinentes.

2. ALVAREZ, 1996.

3. ALVAREZ, 1994. SOARES, 1995.

4. GARCIA CASTRO, 1992.

Sem dúvida não são só os movimentos de mulheres, mas também o feminismo brasileiro que 'tornou-se plural' nos últimos 10 anos, como sugere pertinentemente Sonia Alvarez.² A ultrapassagem da noção teórica da mulher universal começa a tornar-se, embora apenas timidamente, uma realidade prática para o feminismo brasileiro.

De uma maneira geral, as fronteiras entre as autodeclaradas feministas — a maioria das quais originalmente eram de classe média branca e educada — e outros componentes dos movimentos de mulheres nunca foram claramente delimitadas, pois algumas questões enfrentadas pelas mulheres populares 'não feministas', tais como anticoncepção e cuidado das crianças, também se referem à desigualdade de gênero a longo prazo, uma marca do feminismo no seu sentido mais estreito. Tais fronteiras ficam ainda menos demarcadas pelo fato de muitas mulheres, de todos os estratos sociais, virem começando a reconhecer sua identidade feminista, muitas vezes redefinindo radicalmente o que isso acarreta.³ Gradual e cautelosamente as mulheres das camadas populares estão deixando de encarar o feminismo como criação da classe média branca, que tem muito pouco a ver com suas vidas.⁴ Daí o feminismo brasileiro começa a refletir a grande diversidade do país no que diz respeito à raça, classe, orientação sexual e geração.

De particular importância nesse pluralismo, os últimos 15 anos testemunham o surgimento de inúmeras ONGs

5. CARROLL, 1992.

(organizações não-governamentais), tanto no interior do feminismo quanto em outros setores da sociedade civil brasileira. Trata-se de organizações civis legalmente sancionadas que oferecem serviços e apoio para grupos populares em comunidades desprivilegiadas, ou que desenvolvem pesquisa e atividades de promoção e defesa de suas idéias.⁵ As ONGs mantêm equipe permanente paga e prestam contas, em graus variados, às agências financiadoras — em geral internacionais, ou fundações privadas — de seus projetos de pesquisa, consultoria, oferecimento de serviços ou apoio a grupos locais de mulheres. Têm estrutura razoavelmente formalizada, coordenação ou direção, mantendo uma divisão de trabalho entre funcionários administrativos e ‘técnicos’ especialistas. Diferem bastante, entretanto, segundo sua história organizacional e características de seus integrantes.

O movimento feminista brasileiro em parte profissionalizou-se. Certo número de militantes feministas agora vivem de seu trabalho no movimento, combinando assim militância e carreira profissional. Alguns grupos feministas não-profissionalizados, porém, continuam desenvolvendo atividades semelhantes, embora de forma espontânea, respondendo a demandas que surgem mais do que desenvolvendo projetos. Suas integrantes, com certo grau de rotatividade, são militantes voluntárias que, mais comumente, prestam contas aos pares ou aos grupos de base, já que não têm financiadores formais ou dispõem de orçamentos limitados; em certos casos, também dedicam algumas de suas atividades às necessidades das próprias integrantes.

É evidente agora que o movimento feminista brasileiro enquanto movimento social vem mudando de caráter, embora seja difícil avaliar as conseqüências de tais mudanças. A esse respeito, três perguntas parecem relevantes: (1) O que acontece com o potencial de movimentos sociais quando se tornam dependentes de doadores ou instituições convencionais, como fundações ou agências financiadoras internacionais? E de que maneira a mudança nas formas e práticas organizacionais, como formalização e profissionalização, influem (2) na solidariedade e identidade social desses grupos, ou (3) no modo como produzem mudanças?

Meu trabalho de campo no Brasil⁶ começa por explorar algumas dessas questões, focalizando as características do movimento de saúde da mulher em São Paulo. Após uma breve discussão da teoria sobre formas de organização no âmbito dos movimentos sociais, esboço um panorama das origens e características desse movimento, salientando sua diversidade organizacional, que inclui (mas não se limita a) diferenças entre organizações profissionalizadas e não-

6. Conduzido em 1994-1995. Financiado pelo North-South Center da Universidade de Miami, pelas Fundações MacArthur e National Science e pelo College of Liberal Arts and Sciences da Universidade da Flórida. A Fundação Carlos Chagas gentilmente proporcionou-me apoio logístico. Resultou em minha tese de doutoramento em Antropologia, LEBON, 1998.

7. Utilizo essa negativa por falta de terminologia mais adequada. Contrapor 'militante' a 'profissional' neste caso não funciona já que muitas (mas nem todas) profissionais se consideram também ativistas.

profissionalizadas.⁷ Teço alguns comentários acerca das conseqüências da profissionalização do movimento feminista para os grupos de mulheres populares com os quais interagem, assim como para os movimentos de mulheres em geral. Também aponto os desafios postos pelo surgimento das ONGs no que se refere às questões de representação e participação que, em última instância, influenciam o potencial de mudança social do movimento. Baseando-me nesse caso particular, levanto algumas questões preliminares sobre a relação entre as formas organizacionais e suas práticas, na medida em que influenciam a solidariedade e a identidade coletiva de grupos e, ainda, a forma como movimentos sociais produzem mudanças.

Teoria dos movimentos sociais, identidade coletiva e formas de organização

Embora questões acerca da solidariedade e identidade coletiva tenham sido exploradas desde os primeiros trabalhos dos cientistas sociais, especialmente de Durkheim,⁸ a questão de como a organização influencia a solidariedade e a identidade coletiva permanece uma fronteira da teoria dos movimentos sociais.⁹ Por exemplo, o teórico dos novos movimentos sociais Alberto Melucci¹⁰ considera a forma desses movimentos como um objetivo em si próprio, pois constituiria um "desafio aos padrões dominantes", opondo-se "à racionalidade operacional dos organismos convencionais": as formas de rede informal desses movimentos, com múltiplas lideranças imersas na sociedade, incorporam os princípios anti-hierárquicos e antiburocráticos de seus participantes, enquanto estes redefinem e praticam novas formas de sociabilidade. Entretanto, a análise de Melucci presta atenção limitada às diferentes formas de organização.

Teóricos da mobilização de recursos, ancorados na teoria da escolha racional, foram mais felizes ao examinar diferentes formas organizacionais, mas não consideram a influência desses arranjos diferentes na identidade coletiva, solidariedade e ideologia.¹¹ E, embora tenham argumentado que os movimentos sociais só representavam conflitos de interesse acerca de condições materiais, também reconhecem agora a importância do aspecto de produção cultural dos movimentos.¹² Práticas culturais já existentes "podem servir de trampolim para a organização comunitária e a ação coletiva".¹³ Na verdade, a ação coletiva não nasce das cabeças dos organizadores, mas é culturalmente inscrita e comunicada. As convenções aprendidas sobre ação coletiva são parte da cultura pública de uma sociedade.¹⁴ Em suma, arranjos organizacionais, instituições e práticas são

8. DURKHEIM, 1974 [1906].

9. MORRIS & MUELLER, 1992.

10. MELUCCI, 1984, p. 830.

11. MCADAM et alii, 1988.

12. MORRIS, 1992; TARRROW, 1994.

13. BURDICK, 1993, p. 30.

14. TARRROW, 1994, p. 18.

15. FANTASIA, 1988, capítulo "Culture and consciousness in action"; TARROW, 1992.

16. HECHTER, 1987; UPHOFF, 1986.

17. KERTZER, 1988, p. 68.

18. BLUMER, 1974.

19. KERTZER, 1988, p. 119.

20. ESCOBAR & ALVAREZ, 1992; JAQUETTE, 1994.

21. CARROLL, 1991; HELLMAN, 1992.

passíveis de influenciar a identidade coletiva do grupo, a consciência e a solidariedade dos membros, assim como as ações do grupo.¹⁵

Em particular, a tomada de decisões consensuais, que é um aspecto essencial da organização participatória, mostrou-se capaz de elevar o compromisso dos integrantes de um grupo para com as decisões tomadas, aumentando portanto a solidariedade.¹⁶ Da mesma forma, certas práticas dos movimentos sociais, tais como demonstrações e manifestações de massa, têm uma qualidade ritualística que age como construtora da solidariedade, devido a fatores psicológicos: participar com um número de pessoas eleva a percepção da própria importância, enquanto os participantes se exibem coletivamente.¹⁷

Isto é particularmente forte para mulheres, que tradicionalmente foram confinadas à casa. Participar de uma demonstração é declarar publicamente que se aceita as posições do movimento, reforçando assim a identidade de grupo e o compromisso com o mesmo; também provoca sentimentos de pertença, reforçados pela "parafernália de rituais", isto é, "slogans, canções, gritos, gestos expressivos ou uniformes" que simbolizam os "sentimentos de identidade comum e sintonia" que o movimento promove.¹⁸ Finalmente, participar de uma manifestação cria um forte impacto emocional nas pessoas, ao juntar-se a tantas outras em uma determinada luta.¹⁹

Apesar da redemocratização formal do país, na qual os movimentos sociais e organizações populares tiveram significativa participação, a sociedade brasileira permanece caracterizada por um autoritarismo social que atravessa todas as relações sociais: a hierarquia e a desigualdade permeiam as práticas culturais pelas quais as pessoas se relacionam na vida cotidiana. Esse padrão reflete-se em graves desigualdades econômicas, raciais e de gênero que os movimentos sociais têm potencial de combater, contribuindo para o aprofundamento da democracia.

Muitos estudiosos têm documentado o potencial dos movimentos sociais e organizações populares de provocar mudanças sociais a longo prazo.²⁰ Em parte, esse potencial deriva de sua natureza participatória e sua *relativa* autonomia frente às instituições tradicionais,²¹ assim como das mudanças em nível micro que propiciam a seus próprios participantes.

Este artigo começa por examinar como as formas organizacionais afetam tal potencial; e espera mostrar ainda que as formas organizacionais dos movimentos sociais também são influenciadas pelas características sociais de seus participantes, como classe, gênero, raça e idade, assim como o ambiente político do qual emergem.

Emergência dos movimentos de saúde da mulher

A luta pela saúde e os direitos reprodutivos das mulheres foi, desde o início, uma bandeira-chave do movimento feminista que surgiu nos anos 70, em função das contradições e discriminações vividas pelas mulheres na época da ditadura, dos novos discursos feministas chegando do exterior, das dificuldades econômicas e da repressão política. Na área da saúde pública cabe também resaltar um quadro devastador que levou as mulheres das camadas populares a organizar-se.

O sistema de saúde brasileiro é altamente dicotomizado e iníquo: 25% da população brasileira têm acesso a planos de seguro de saúde, seja através do trabalho formal ou de adesão individual, que, de fato, absorveram 88% do orçamento total do Ministério da Saúde em 1994. Os demais 75% da população dependem apenas do sistema público de saúde, e portanto do restante do orçamento ministerial.²² Esse segmento da população está aumentando, com mais e mais pessoas sendo expulsas do trabalho formal pela recessão econômica.²³ Além disso, a parcela de prevenção e serviços básicos de saúde decresceu de 64% do total de gastos com saúde em 1965 para 15% em 1980,²⁴ enquanto houve um crescimento exagerado das despesas com serviços curativos que empregam alta tecnologia, para satisfazer demandas das classes média e alta.²⁵ Assim chega o Brasil no ano 2000 com o 125º lugar no ranking da OMS, superando apenas 5 outros países (entre os mais pobres) da América Latina.²⁶

Tradicionalmente responsáveis pelo cuidado de doentes, crianças e idosos, as mulheres brasileiras sentiram aumentar o ônus que recai sobre elas, já que a má-nutrição e condições sanitárias inadequadas em habitações superlotadas cada vez mais afetavam a saúde da família. A situação agravou-se com a redução do investimento governamental e a ainda maior privatização dos serviços públicos ao longo dos anos 80 e 90.²⁷ Como resultado, as mulheres de baixa renda passaram a deslocar-se por distâncias mais longas e esperar mais tempo para obter serviços de saúde de pior qualidade para si mesmas e para seus familiares. A drástica redução dos gastos públicos entre 1989 e 1993, somada ao crescente empobrecimento da população, à não-implementação de um sistema de saúde universal e tampouco de programas de saúde reprodutiva neutralizaram o possível impacto do declínio das taxas de fecundidade de 5,6 em 1970 para 2,5 em 1991. Nem assim as taxas de mortalidade materna baixaram como as de fecundidade, estabilizando-se em 134,7 por 1.000 nascidos vivos em 1988. Muitas dessas mortes teriam sido facilmente

22. BERQUÓ, 1995, p. 7.

23. COHN, 1994.

24. BRISCOE, 1990, p. 2.

25. COHN, 1994, p. 98.

26. "Brasil é o 125º em ranking de saúde". *Folha de São Paulo*, 21 de junho de 2000, p. 1.

27. BRISCOE, 1990; COHN, 1994.

28. BERQUÓ, 1995.

29. TANAKA, Ana Cristina d'Andretta. Dossie 'Morte Materna' na home page da RedeSaúde. Julho 2000.

30. ROLAND & CARNEIRO, 1990.

31. BERQUÓ, 1995.

evitadas mas, mesmo na cidade de São Paulo, uma das áreas mais privilegiadas do país, as mulheres ainda têm de visitar uma média de três hospitais antes de encontrar um leito-maternidade.²⁸ Infelizmente, essa situação tem mudado muito pouco ao longo dos anos 90. Estima-se que a taxa de morte materna estava próxima de 110/1.000 em 1997.²⁹

Em outras palavras, o fato de as mulheres terem menos filhos não liberou mais recursos para outros itens de saúde da mulher. As brasileiras passaram a ter menos filhos como resultado de um conjunto de fatores, dentre os quais a alta incidência de esterilização. A falta de informação ou de acesso a métodos de anticoncepção deixa às mulheres poucas opções, tendo a prática da esterilização se tornado mais comum entre mulheres jovens e, principalmente, pobres. E, ainda, devido à desigualdade racial de condições de vida — e, às vezes, a um racismo mal-disfarçado — um número desproporcional de mulheres afro-brasileiras estão sendo esterilizadas, o que gerou, naturalmente, importante luta dos grupos de mulheres negras.³⁰

Índices extremamente elevados de cesarianas e de cânceres do aparelho reprodutivo (responsáveis por 30% do total de mortes por câncer no país) são outros problemas de saúde enfrentados pelas brasileiras.³¹ Novamente, muitas dessas mortes são facilmente evitáveis, mas os números de exames de prevenção do câncer cervical, por exemplo, são muito baixos. Obviamente a saúde da mulher não se limita às questões de saúde reprodutiva, mas, considerando que esta é a área que recebe maior atenção das autoridades governamentais, o triste quadro aqui esboçado permite fazer uma idéia de quanto é negligenciada a saúde feminina.

Considerando o sombrio quadro de saúde da ampla maioria da população brasileira, especialmente das mulheres de baixa renda, compreende-se que estas tenham se organizado para reclamar do Estado melhores serviços. Mulheres também buscaram maneiras de tornar o aparato médico mais respeitoso para com os direitos e necessidades femininas e de aumentar o controle de seus próprios corpos e sua própria saúde. No entanto, inicialmente essas preocupações eram mais dos grupos feministas de classe média do que das mulheres de baixa renda, cuja prioridade era obter postos de saúde e hospitais em seus bairros. Em todo caso, grupos feministas vêm trabalhando com mulheres de baixa renda nos movimentos de saúde, oferecendo-lhes apoio ideológico e logístico. Como já mencionado, a natureza dessas relações mudou, na medida em que organizações feministas se profissionalizaram, numa tendência que é parte do fenômeno mais amplo da emergência das ONGs no hemisfério sul.

Surgimento das ONGs

O surgimento de ONGs no Sul nos anos 60 é atribuído a uma mudança nas políticas de financiamento das ONGs do Norte (que passaram a apoiar esforços locais), ao novo enfoque das teorias do desenvolvimento pelos intelectuais do Terceiro Mundo e à teologia da libertação, todos enfatizando a necessidade de trabalhar a partir da base. ONGs também se tornaram um espaço de atuação para profissionais que trabalhavam no setor público e foram demitidos ou afastados devido às mudanças políticas operadas pelos governos autoritários.³²

32. CARROLL, 1992; CLARK, 1991; LANDIM, 1993.

No Brasil, as ONGs multiplicaram-se na década de 80 graças à expansão da cooperação internacional e à ênfase na privatização conferida pelos governos a partir dos anos Reagan, o que resultou numa mudança de rumo dos financiamentos, que passaram a apoiar o setor privado em vez de esforços governamentais; o crescente associativismo no Brasil que se democratizava e o retorno de exilados após 1979 também foram fatores importantes.³³ ONGs de mulheres representavam 21% das ONGs brasileiras em 1988,³⁴ tendo sido criadas outras mais nos anos 90. Em 1998, 56.52% das filiadas da ABONG têm as mulheres como público alvo, o que não significa que sejam ONGs de mulheres, nem sequer ONGs feministas.³⁵

33. FERNANDES & CARNEIRO, 1991; LANDIM, 1993.

34. LANDIM, 1988

35. ABONG, 1998.

O surgimento dessas ONGs no movimento feminista resultou de uma conjunção de fatores, que incluíram: o reconhecimento, tanto nacional quanto internacional, da 'questão da mulher' nos anos 80, revelado no Brasil, por exemplo, pela criação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher e das delegacias de polícia especializadas em casos de violência contra a mulher e, internacionalmente, pela disponibilidade de fundos para projetos de mulheres; estes, por sua vez, propiciaram a criação de postos de trabalho, tanto nas ONGs quanto em órgãos estatais; a crise econômica, que impedia a militância de mulheres da classe média por estarem ocupadas em um ou dois empregos e que, entre as pobres, agravou as necessidades; e, ainda, um forte desejo das militantes feministas de integrar o feminismo à vida cotidiana através do próprio trabalho.³⁶

36. LEBON, 1993.

Nos anos 70, a maioria das ONGs aderiu a uma visão de desenvolvimento como processo político, segundo a qual iniciativas de ajuda mútua só seriam úteis se acompanhadas de mudanças nas relações de poder,³⁷ o que levaria ao aprimoramento da democracia. No entanto, desde a década de 80 as ONGs passaram a ser vistas pelos organismos bi e multilaterais como a panacéia para o desenvolvimento; agências financiadoras do Norte, em conseqüência, vêm crescentemente conformando a comunidade de ONGs e seus objetivos. No entanto, a maioria

37. CLARK, 1991.

38. LANDIM, 1988.

dessas organizações pouco questiona sua dependência para com os financiadores,³⁸ pois isso ameaçaria a própria sobrevivência da organização. Desde o início dos anos 90, críticas sugerem que a atuação das ONGs foi exageradamente valorizada e que estas estariam se tornando parte do 'pacto de dominação', ao lado do Estado, de agências de desenvolvimento global e de empresas privadas, o que comprometeria seu potencial de mudança social.³⁹

39. CLARK, 1991; HELZNER & SHEPARD, 1990; HULME & MICHAEL, 1997

Clark, por exemplo, sugere que, à medida que agências de desenvolvimento do Norte financiam cada vez mais as ONGs, as menos radicais dentre estas vão moldando seus programas às diretrizes daquelas, refletindo a ideologia e metodologia das financiadoras. E mais, pressionadas para demonstrar aproveitamento das verbas recebidas, estariam buscando resultados mais imediatos, concretos, visíveis, em detrimento da participação dos beneficiários da base, o que poderia limitar seu alcance de conscientização e 'empoderamento', essenciais para a melhoria de sua condição a longo prazo e para a verdadeira mudança social e democratização.

Em todo caso, as ONGs ainda representam algumas das mais promissoras tentativas de democratização do desenvolvimento, usando a expressão de Clark, especialmente quando trabalham com ou para grupos locais. Tais grupos podem propiciar o espaço necessário de alternativas para o desenvolvimento sugeridas por Escobar:⁴⁰ o autor salienta o papel que organizações locais do Sul deveriam desempenhar no futuro de suas sociedades, ao permitir às pessoas definir suas próprias demandas e estratégias, negociando ou resistindo à dominação econômica e cultural do Norte. Daí a importância de um panorama mais detalhado do mundo das ONGs, especialmente de suas relações com os grupos populares.

40. ESCOBAR, 1995.

Como já mencionei, numerosas ONGs feministas foram criadas desde o final da década de 80. Centro a atenção agora na importância dessa mudança de forma organizacional e indico alguns modos pelos quais acredito que esse processo de diversificação organizacional (no caso, profissionalização) afetou o movimento de saúde da mulher em São Paulo.

Diversidade organizacional, profissionalização e o movimento de saúde da mulher

Quanto e como as práticas de movimentos sociais podem ser afetadas pela profissionalização? O caso do Movimento de Saúde da Mulher de São Paulo, tal como ilustrado pelos dados de meu trabalho de campo, podem ajudar a esclarecer essa questão.

Diversidade organizacional

Os movimentos de saúde da mulher em São Paulo caracterizam-se não só pela diversidade racial e geográfica (ligadas a questões de classe social), mas também pelo alto grau de diversidade organizacional. As formas de organização incluem desde redes informais de mulheres do bairro a ONGs profissionalizadas, variando assim amplamente os graus de formalização, institucionalização e profissionalização dos grupos. Esta última, embora esteja relacionada às duas primeiras, delas difere bastante. A formalização refere-se ao processo pelo qual a estrutura da organização adquire procedimentos estabelecidos, instala critérios mais restritos para a admissão de novos integrantes e uma mais nítida divisão de trabalho.⁴¹ A institucionalização refere-se ao processo pelo qual organizações do movimento social se engajam crescentemente em atividades da arena política tradicional.

41. STAGGENBORG, 1988. p. 590.

Os grupos informais menos estruturados correspondem a mulheres que organizam farmácias em comunidades pobres, ou participam de cursos de saúde com um componente de saúde da mulher ou, ainda, de um Clube de Mães mobilizadas onde sentem que é necessário. Tais grupos não se consideram feministas, embora trabalhem com questões da mulher e partilhem muitas idéias feministas. Na origem desses esforços organizacionais encontram-se as Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) ou a Pastoral da Saúde da Igreja Católica.

Havia também já na época da pesquisa em 1994/95 certos grupos de mulheres populares nos quais pelo menos algumas das integrantes se identificavam como feministas. Alguns deles são bastante informais, outros mais formais; vários resultam do esforço de organizações feministas de reunir líderes de vários grupos de uma região. Dois grupos populares, fundados no início dos anos 80 e que assumem identidade feminista clara, estavam já em 1995 bem estabelecidos, recebendo pequenos financiamentos que lhes permitiam alugar ou comprar uma sede, oferecendo oficinas tanto para conscientização quanto para o desenvolvimento de habilidades práticas. Não são profissionalizados, no sentido em que suas integrantes não são permanentemente empregadas pela organização, embora algumas recebam ajuda de custo. Mostrando a precariedade desses financiamentos, um grupo já tinha perdido a possibilidade de uma sede alugada quando voltei em junho de 2000. Ainda assim continua suas atividades como pode. O apoio ideológico e logístico que esses grupos receberam de organizações feministas foi essencial — em alguns, mas não em todos os casos — para levá-los a focar questões da mulher e, mesmo, para seu próprio estabe-

lecimento. A maioria de suas integrantes eram militantes de organizações ligadas à Igreja Católica.

São Paulo também sedia duas associações federativas de grupos de mulheres que lidam com várias questões de gênero, não se limitando às de saúde. Ambas consistem em um grupo ativo centralmente situado e de vários grupos satélites na periferia da cidade e, em um dos casos, em todo o Estado. As duas associações foram ou são ligadas ao Partido Comunista do Brasil; três lideranças de uma delas foram expulsas do partido há dez anos. Nenhuma das duas se interessa em profissionalização, embora a questão tenha criado certa tensão entre as integrantes de uma das federações.

Finalmente, acadêmicas feministas ou ex-profissionais de saúde do setor público organizaram-se em várias ONGs profissionalizadas e uma semi-profissionalizada que conduzem pesquisa, documentação, treinamento e publicam material de apoio, escrito ou audiovisual, sobre gênero e questões de saúde; oferecem serviços ginecológicos, jurídicos ou psicológicos; influenciam políticas nacionais e internacionais sobre saúde da mulher; e prestam assessoria a grupos locais de mulheres.

Dez dos 18 grupos que visitei em 1995, que se consideravam feministas e tinham um mínimo de formalização, têm participado da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, uma forma organizacional inovadora. A Rede foi criada em agosto de 1991 e sua seção de São Paulo é forte e influente, capitalizando a longa história do movimento feminista nessa região e a experiência política de suas participantes em nível nacional.

Apoio de certas Instituições

As organizações do movimento social não surgiram em um vácuo, mas estão inseridas em sua matriz cultural e política. Por exemplo, algumas instituições desempenharam um papel facilitador na emergência dos grupos de mulheres em São Paulo e, portanto, provavelmente influenciaram suas práticas. Uma dessas instituições é o ramo progressista da Igreja Católica; outras são atores políticos, como partidos de esquerda, que parecem aliados "naturais" embora sejam, às vezes, problemáticos.

A Igreja Católica brasileira orientou-se para a "opção pelos pobres" e a promoção da justiça social após o Segundo Concílio do Vaticano (1962-5) através das CEBs. Vale ressaltar a ideologia altamente participatória das CEBs, devendo elas levar seus participantes a entender as origens sociais de sua situação e promover sua mobilização e organização.⁴² Vários autores já enfatizaram o papel desempenhado pelas CEBs na formação dos movimentos populares no Brasil e de sua

42. BRUNEAU & HEWITT, 1992.

43. BRUNEAU, 1980; DOIMO, 1984.

44. BURDICK, 1992; DROGUS, 1992.

45. CITELI, 1994 (comunicação apresentada na 18ª Reunião Anual da ANPOCS); JACOBI, 1983; COHN, 1994.

46. DROGUS, 1992.

47. ALMEIDA, 1987.

orientação participativa, de democracia direta.⁴³ Porém, alguns autores argumentam que é necessário um quadro mais matizado das CEBs, que leve em consideração algumas de suas limitações, assim como a diversidade regional e as diferenças no impacto de politização das pessoas.⁴⁴ Além disso, desde a nomeação do Papa João Paulo II, a Igreja internacional deu uma forte guinada conservadora que, obviamente, não foi propícia às CEBs e às organizações populares.

Mesmo assim, dos grupos populares de saúde que visitei, a maioria ainda mantinham laços com as CEBs locais ou com as pastorais. A Igreja Católica no Estado de São Paulo tem ativamente apoiado defensores dos direitos humanos, assim como o trabalho político feito pelas CEBs durante e após o período ditatorial. O Movimento de Saúde da Zona Leste de São Paulo desenvolveu-se bem graças, em parte, ao apoio da igreja, especialmente da Pastoral de Saúde.⁴⁵ Entretanto, até mesmo a Igreja progressista não quis ir além: quando as mulheres firmaram algumas posições feministas, particularmente sobre o aborto e anticoncepção, entraram em conflito com a Igreja e reduziram significativamente suas ligações com ela ou foram ostracizadas.⁴⁶

Grupos de apoio são altamente politizados e alguns deles envolveram-se ativamente na campanha eleitoral de outubro de 1994 para presidente, governadores e congressistas enquanto estava em São Paulo. Isso também ocorreu com alguns grupos populares, especialmente aqueles cujos membros integram o Partido dos Trabalhadores. O PT é o partido que tem maior influência nos grupos de apoio com os quais trabalhei, seguido pelo PC do B. Na verdade, tendo surgido dos movimentos populares e sindicais das áreas industriais de São Paulo,⁴⁷ o PT mantém o diálogo com eles. As lutas políticas entre suas várias tendências internas reverberam no movimento de mulheres e, às vezes, no interior de uma mesma organização.

Como mencionado, uma grande federação de grupos de mulheres mantém fortes laços com o PC do B. Uma seção considerável dessa federação separou-se em 1988 para formar um grupo de mulheres autônomo. A tradição centralista deste partido poderia explicar suas ligações com uma grande federação em vez de com vários grupos menores, como é o caso do PT.

Atividade das organizações

Poucos serviços diretos de saúde ou ginecológicos são oferecidos às mulheres de baixa renda por organizações de classe média; apenas duas organizações os oferecem, buscando provar que é possível melhorar a qualidade dos

48. Visam dar às mulheres mais controle sobre sua própria saúde e seu corpo, desmistificar noções do conhecimento médico e criar relações mais igualitárias entre o/a provedor/a de saúde e a usuária. Também se baseiam em princípios de cura holística.

serviços e ao mesmo tempo fortalecer as usuárias.⁴⁸ Todas as organizações, incluindo as que oferecem serviços como um projeto piloto, acreditam que compete ao Estado providenciar tais serviços e que o papel do movimento é levá-lo a isso. Considera-se que o regime recentemente democratizado deva responder de modo mais favorável às pressões da sociedade civil.

Grupos não-profissionalizados, especialmente os ligados aos movimentos de saúde, envolvem-se com mobilização e reivindicação ao Estado pelo melhor funcionamento dos postos de saúde e hospitais públicos — e, desde a metade dos anos 90, de melhores serviços ginecológicos e obstétricos. Suas atividades incluem a organização e participação em atos públicos e outras formas de demonstração de protesto. A maioria das integrantes do movimento de saúde de São Paulo também participam do conselho gestor do posto de saúde de suas localidades, ou do Conselho Municipal de Saúde.

Por outro lado, o foco das reivindicações das ONGs de São Paulo dirige-se principalmente aos níveis nacional e internacional, exercendo pressão para modificar as leis e políticas que afetam as mulheres. Um exemplo de tal atividade foi a participação de integrantes dessas organizações e da Rede Nacional na conferência da ONU de 1994 no Cairo, que influenciou a delegação brasileira oficial e, portanto, o documento produzido na conferência, assim como o texto brasileiro sobre o aborto proposto na conferência Cairo+5 em Haia. Outro exemplo seria a campanha e batalhas políticas em 95-98 para a implementação da lei sobre o aborto legal no Brasil. As reivindicações das ONGs em nível local (com exceção de uma organização) são muito limitadas.

Outro importante conjunto de atividade são as de cunho educacional, que compreendem oficinas de conscientização; todos os grupos de apoio oferecem uma variedade de cursos e oficinas. Com ajuda da cooperação internacional as ONGs também produzem documentos e audiovisuais sobre gênero e saúde, usados para treinar profissionais de saúde, ou distribuídos aos grupos populares e ao público em geral.

Outro tipo de serviço oferecido são remédios caseiros e alimentos alternativos que grupos ligados à Igreja Católica estão produzindo e distribuindo às famílias necessitadas, especialmente nas favelas. Em 1995, atividades em torno da AIDS representavam uma novidade e tiveram uma importância crescente para ONGs e para grupos não-profissionalizados, devido à crescente visibilidade das mulheres portadoras de HIV ou pacientes de AIDS, assim como à maior oferta de verbas e doações nessa área.

Profissionalização e atividades do movimento

Voltando à discussão anterior sobre o papel das atividades que promovem solidariedade, parece que, quando as organizações profissionalizadas concentram-se mais em fazer *lobby* ou pesquisa do que em promover atividades de conscientização ou protesto no nível micro — isto é, quando se distanciam das atividades de rua —, elas perdem um pouco do elemento solidário que permite a manutenção de uma base social forte para o movimento. Além disso, parece que as atividades das organizações feministas de classe média na periferia de São Paulo tornaram-se menos intensas, ao ponto de algumas informantes terem expressado sentimento de abandono e isolamento. Não parece apropriado afirmar que essa redução de atividade seja consequência direta da profissionalização dos grupos de apoio, mas pode-se afirmar que esses dois fenômenos ocorreram concomitantemente. Algumas mulheres de grupos populares na periferia sul da cidade lamentaram o fato de que não têm mais encontros para ir. Disseram que os encontros de mulheres de que tinham participado lhes dava a força de que precisavam para continuar sua luta diária. Outras participantes disseram que agora há mais material disponível sobre saúde e direitos da mulher, mas que há menos envolvimento das feministas do “centro” do que no passado. Uma informante sugeriu que isso se deve, em parte, à falta de novas participantes nas organizações feministas de apoio. De fato, a maioria das envolvidas foram militantes por um longo tempo e a maior parte delas já passou dos 40 anos. Essa informante explicou que as mulheres de participação antiga, e que portanto ganharam larga experiência, estavam freqüentemente viajando para participar de eventos internacionais; o problema é que não teriam sobrado pessoas suficientes, nem teriam entrado novas, para fazer o trabalho em nível local.

Embora tal problema já existisse antes da criação das ONGs, ele é agravado pelo fato de que a possibilidade de ser membro da ONG é restringida por critérios profissionais e financeiros. Assim, tornou-se mais difícil para recém-chegadas ganharem a necessária experiência e criar sua própria organização. Por exemplo, um fator nitidamente associado à profissionalização dos grupos de apoio é o vertiginoso ritmo de trabalho imposto pelos eventos que envolvem os movimentos de mulheres como um todo (em parte, isso se deve ao fato de que a agenda do movimento feminista tende a ser amarrada à agenda das Nações Unidas); os grupos têm de escolher entre desempenhar suas atividades regulares locais ou preparar-se para os eventos internacionais (como a Conferência da Mulher em Beijing, em 1995). Outra clara decorrência da profissionalização dos

grupos de apoio é que algumas militantes populares que participam sem nada receber estão se sentindo exploradas, sabendo que outras recebem por seu ativismo. Sentem-se tanto mais desmoralizadas quanto a própria participação está se tornando mais difícil para elas, devido aos problemas econômicos que enfrentam.

Ainda, integrantes de organizações não-profissionalizadas têm dificuldade de seguir o ritmo das atividades preparatórias para os eventos internacionais. Mulheres de uma dessas organizações lamentaram a impressão de estar correndo atrás de prazos sobre os quais não têm nenhum controle. Uma delas reclamou que o processo era extremamente cansativo e frustrante. O tempo de que dispõem para participar resume-se às noites e fins-de-semana, enquanto as militantes das ONGs têm todo o tempo dedicado a essas atividades. Disso resulta que as integrantes de ONGs fazem a maior parte do trabalho, como redigir propostas ou organizar atividades, o que significa que também é mais fácil para elas participar das tomadas de decisão.

Algumas militantes que não pertencem às ONGs e têm horário de trabalho flexível participam da mesma forma; mas outras sentem-se pressionadas a profissionalizar-se, de modo a poder participar plenamente, sob pena de perder sua voz no movimento. Nesse sentido, a forma organizacional das ONGs não favorece o aumento do número de pessoas envolvidas nos movimentos de mulheres. Por outro lado, porém, as ONGs contribuíram grandemente para a disseminação de idéias do movimento e para a elaboração de políticas mais favoráveis à igualdade de gênero, além de fornecer espaço e recursos para as organizações não-profissionalizadas desenvolverem suas atividades.

E mais: a participação das militantes da periferia nesse ritmo crescente de trabalho torna-se mais difícil, devido às muitas horas que gastam em transporte público para chegar aos encontros. A maioria dos grupos de apoio feministas, cientes dessa dificuldade, tentam assegurar locais de encontro acessíveis, sempre que possível. No entanto, vários encontros em um mês requerem um considerável investimento de tempo e energia por parte das mulheres da periferia. Ainda por cima, elas não gostam dos encontros porque, em parte devido às diferenças de classe, é-lhes difícil compreender a linguagem usada e seguir as discussões das militantes profissionalizadas altamente eficientes. Isso significa que tais atividades correm o risco de tornar-se o reduto das intelectuais feministas de classe média, apesar de toda sua vontade e esforços para estender a participação a outros setores dos movimentos de mulheres.

Finalmente, as conseqüências da profissionalização das organizações feministas em termos de índices concre-

tos de saúde feminina são difíceis de avaliar, sendo necessários mais dados e análises. O foco das ONGs em *lobby* e pesquisa com certeza levou a melhores políticas de saúde da mulher em nível nacional. No entanto, a implementação dos programas correspondentes é muito precária por falta de vontade política. Um forte movimento de massa é necessário para pressionar o governo a implementá-los.

Conclusões

Como podem organizações profissionalizadas manter uma forte identidade coletiva solidária, com sua distinção entre trabalho administrativo e técnico (sua mais clara divisão de trabalho) e com as limitações impostas pelas agências financiadoras, nos termos das prestações de contas narrativas e financeiras? Especialmente quando a atuação coletiva não consiste mais só em trabalho "por amor", como dizia Rothschild-Whitt,⁴⁹ mas *por amor e pão*, como sua postura alternativa é afetada por essas mudanças organizacionais?

49. ROTHSCHILD-WHITT, 1979. p. 515.

A profissionalização parece influenciar as opções dos grupos por determinadas atividades e estratégias, podendo portanto influenciar sua identidade coletiva e solidariedade. Estudiosos já mostraram que certas formas organizacionais estão ligadas à racionalidade instrumental (ou formal) motivada pelo interesse próprio, que orienta a sociedade capitalista ocidental, enquanto outras formas sintonizam-se com a racionalidade de valores (ou substantiva) no sentido weberiano, ou seja, quando os comportamentos individuais são movidos por compromissos morais distintos do interesse próprio.⁵⁰

50. FERREE, 1992.

Rothschild-Whitt por exemplo identificou, em oposição à da burocracia, as características das organizações democrático-coletivistas: promovem a solidariedade e outros valores substantivos; a autoridade baseia-se no coletivo, sem estrutura hierárquica; a homogeneidade é usada como método de controle social, isto é, para limitar conflitos potenciais; as relações sociais entre seus integrantes são holísticas e afetivas, em vez de segmentadas, baseadas nos papéis desempenhados ou instrumentalizadas; a estrutura de incentivos apóia-se em estímulos de solidariedade em torno de objetivos comuns, como participar 'pela causa' ou pelo benefício coletivo, e não em incentivos materiais; têm um mínimo de estratificação em termos de pagamento e tomada de decisões; apresentam quase nenhuma diferenciação de trabalho, desmistificando o conhecimento especializado. Essas formas que consolidam a solidariedade e facilitam uma racionalidade alternativa parecem mais apropriadas à luta dos movimentos sociais para as mudanças socio-culturais e o aprofundamento da

democracia.

Por um outro lado, os movimentos de mulheres, como a maioria dos movimentos sociais no Brasil, passou por um período de latência desde o retorno aos governos civis. Segundo Melucci,⁵¹ “organizações guarda-chuva” são importantes para assegurar a continuidade dos movimentos durante tais períodos de latência. As ONGs de mulheres na verdade correspondem a sua descrição de organizações guarda-chuva, na medida em que “provêm recursos financeiros e organizacionais” para as atividades do movimento — e, em certos casos, para organizações não-profissionalizadas — e “traduzem suas demandas em tomadas de decisões políticas, enquanto [o movimento] mantém [sua] autonomia”.⁵² No entanto, as ONGs também representam um modo de formalizar e institucionalizar o movimento feminista, com o perigo de hierarquizá-lo.

Ainda assim, enquanto as formas organizacionais menos formalizadas poderiam parecer favorecer movimentos de massa mais sólidos e mudanças no nível micro, um forte argumento a favor da estrutura mais formalizada⁵³ das organizações profissionalizadas reside no fato de que uma organização sem um organograma não é automaticamente mais participatória e democrática. De fato, quando tarefas e responsabilidades não são claramente atribuídas, alguns indivíduos podem ficar sobrecarregados, como foi o caso em umas organizações com as quais trabalhei, ou pode haver manipulação de poder. Os grupos de mulheres revelaram-se especialmente favoráveis a sentimentos anti-hierárquicos que levam a tal ausência de estrutura,⁵⁴ mas ainda é uma questão ambígua a de que grupos feministas não-profissionalizados sejam mais democráticos e participativos do que os profissionalizados. Na verdade enfrentam desafios diferentes.⁵⁵

No caso do Movimento de Saúde da Mulher em São Paulo, espero ter mostrado que os movimentos estão agora enraizados em sua matriz cultural e política, suas formas organizacionais sendo culturalmente inscritas e influenciadas pelas características sociais de seus participantes. Gênero é uma dessas características óbvias, pois mulheres, e não homens, são maciça maioria na organização dos movimentos de saúde. Classe e raça também influenciam o nível de formalização e profissionalização dos grupos: são mulheres educadas de classe média, de ascendência européia, que formaram as organizações profissionalizadas, com exceção em 1995 de um grupo de mulheres afro-brasileiras (apareceu mais um grupo de mulheres negras dedicado à saúde posteriormente).

Ao mesmo tempo, a profissionalização tornou-se possível graças ao contexto político de democratização formal

51. MELUCCI, 1988.

52. MELUCCI, 1984, p. 831.

53. Seguindo STAGGENBORG, 1988, uso “formalizada” em vez de “burocrática”, pois as ONGs não são tão burocráticas quanto outras organizações.

54. YUDELMAN, 1987.

55. Para uma discussão aprofundada desta questão, ver LEBON, 1998, capítulo 4.

no Brasil e à 'absorção', ainda limitada, das idéias feministas pelo Estado e pelos organismos internacionais de desenvolvimento. Também deriva dos mais de 20 anos de experiência da segunda leva de feministas pioneiras que se inseriram na estrutura de poder e acreditam que podem fazer mais pelas mulheres por meio de *lobby* no nível das políticas e na mídia do que no nível micro ou em atividades de protesto. Ambas as estratégias, porém, são necessárias para alcançar mudanças sociais, pois uma forte mobilização da base é necessária para que as mudanças legais e institucionais sejam implementadas e para afetar mudanças culturais.

Uma certeza que esta pesquisa aponta é que os movimentos de mulheres no Brasil estão se diversificando em termos de formas organizacionais e de estratégias. Mais do que nunca, devemos realmente falar de um 'campo de movimento social',⁵⁶ isto é, um conjunto de organizações, indivíduos e redes que partilham idéias-chaves mas têm diferenças de objetivos, ênfases e métodos de luta. Esse processo de diversificação não é obviamente livre de tensões, nem de um certo grau de hierarquização (já apontado), que deverá ser objeto de atenção por parte dos vários atores envolvidos.

Acredito que, à medida que militantes profissionalizadas ganhem, mais do que as não profissionalizadas, acesso a informação sobre questões de gênero, mais tempo e recursos para dedicar-se a atividades do movimento, assim como maior visibilidade na sociedade, também terão mais poder no movimento. Assim, a balança está pendendo para as ações institucionais de *lobby* e outras, altamente proveitosas em si próprias mas que devem ser apoiadas por fortes movimentos de massa, que levem ao aprofundamento da democracia e garantam que os ganhos de caráter legal sejam implementados, para o maior bem-estar das mulheres brasileiras.

Referências bibliográficas

- ABONG (1998). *ONGs: Um perfil. Cadastro das Associadas da ABONG*. São Paulo: ABONG.
- ALMEIDA, Maria Hermínia T. (1987). "Novo sindicalismo' and politics in Brazil". In: WIRTH, J., NUNES, E. O. & BOGENSCHILD, T. E. (eds.). *State and society in Brazil: continuity and change*. Boulder: Westview.
- ALVAREZ, Sonia E (1994). "The (trans)formation of feminism(s) and gender politics in democratizing Brazil". In: JAQUETTE, J. S. (ed.). *The women's movement in Latin America: participation and democracy*. Boulder: Westview Press.
- ____ (1996). *Latin American feminisms 'go global': trends and challenges of the 1990's (working draft)*. São Paulo. mimeo.
- BERQUÓ, Elza (1995). *A saúde das mulheres na 'década perdida'*. Rio de Janeiro, mimeo.
- BLUMER, Herbert (1974). "Social movements". In: DENISOFF, R. S.

56. ALVAREZ, 1996; SADER, 1988.

- (ed.). *The sociology of dissent*. New York: Harcourt/Brace.
- BRISCOE, John (1990). *Brazil: the new challenge of adult health*. Washington, DC: The World Bank.
- BRUNEAU, Thomas C. (1980). "The Catholic Church and development in Latin America: the role of the Basic Christian Communities". *World Development*, n. 8, p. 535-44.
- BRUNEAU, Thomas C. & HEWITT, W. E. (1992). "Catholicism and political action in Brazil: limitations and prospects". In: CLEARY, E. L. & STEWART-GAMBINO, H. (eds.). *Conflict and competition: the Latin American church in a changing environment*. Boulder: Lynne Rienner.
- BURDICK, John (1992). "Rethinking the study of social movements: the case of Christian Base Communities in urban Brazil". In: ESCOBAR, Arturo & ALVAREZ, Sonia E. (eds.). *The making of social movements in Latin America: identity, strategy and democracy*. Boulder: Westview.
- ____ (1993). *Everyday resistance is not enough: anthropology and the study of social movements*. Syracuse University, mimeo.
- CARROLL, Thomas F. (1992). *Intermediary NGOs: the supporting link in grassroots development*. West Hartford: Kumarian.
- CITELI, Maria Teresa (1994). *Mulheres em movimentos de saúde: desafios na luta por cidadania reprodutiva*. Caxambu, mimeo.
- CLARK, John (1991). *Democratizing development: the role of voluntary organizations*. Londres: Earthscan.
- COHN, Amélia (1994). "Las ONG, los movimientos sociales y la privatización de la atención de salud: experiencias en São Paulo". In: REILLY, C. (ed.). *Nuevas políticas urbanas: las ONGs y los gobiernos municipales en la democratización Latinoamericana*. Arlington: Interamerican Foundation.
- DOIMO, Ana Maria (1984). *Movimento social urbano: igreja e participação popular*. Petrópolis: Vozes.
- DROGUS, Carol Ann (1992). "Popular movements and the limits of political mobilization of the grassroots in Brazil". In: CLEARY, E. L. & STEWART-GAMBINO, H. (eds.). *Conflict and competition: the Latin American church in a changing environment*. Boulder: Lynne Rienner.
- DURKHEIM, Émile (1974) [1906]. "The determination of moral facts". In: _____. *Sociology and Philosophy*. New York: Free Press, p. 35-63.
- ESCOBAR, Arturo (1995). *Encountering development: the making and unmaking of the Third World*. Princeton: Princeton University Press.
- ESCOBAR, Arturo & ALVAREZ, Sonia E. (eds.) (1992). *The making of social movements in Latin America: identity, strategy and democracy*. Boulder: Westview.
- FANTASIA, Rick (ed.) (1988). *Cultures of solidarity: consciousness, action, and contemporary American workers*. Berkeley: University of California Press.
- FERNANDES, Rubem César & CARNEIRO, Leandro P. (1991). *ONGs anos 90: a opinião dos dirigentes brasileiros*. Rio de Janeiro: ISEB.
- FERREE, Myra Marx (1992). "Political context of rationality". In: MORRIS, A. D. & MUELLER, C. M. (eds.). *Frontiers in social movement theory*. New Haven: Yale University Press.
- GARCIA CASTRO, Mary (1992). "Alquimia de categorías sociales na produção dos sujeitos políticos: genero, raça e geração entre líderes do Sindicato de Trabalhadores Domésticos em Salvador". *Estudos Feministas*, n. 0, p.57-74.
- HECHTER, Michael (1987). *Principles of group solidarity*. Berkeley: University of California Press.
- HELLMAN Adler, Judith (1992). "The study of new social movements

- in Latin America and the question of autonomy". In: ESCOBAR, Arturo & ALVAREZ, Sonia E. (eds.). *The making of social movements in Latin America: identity, strategy and democracy*. Boulder: Westview.
- HELZNER, Judith & SHEPARD, Bonnie (1990). "The feminist agenda in population private voluntary organizations". In: STAUDT, K. (ed.). *Women, international development, and politics: the bureaucratic mire*. Philadelphia: Temple University Press.
- HULME, David & MICHAEL, Edwards (1997). *NGOs, states and donors: Too close for comfort?* New York: St Martin's Press.
- JACOBI, Pedro (1983). "Movimentos populares urbanos e resposta do Estado: autonomia e controle vs cooptação e clientelismo". In: BOSCHI, R. R. (ed.). *Movimentos coletivos no Brasil urbano*. Rio de Janeiro: Zahar.
- JAUQUETTE, Jane (1994). *The women's movement in Latin America: participation and democracy*. Boulder: Westview Press.
- KERTZER, David I. (1988). *Ritual, politics, and power*. New Haven: Yale University Press.
- LANDIM, Leilah A. (1993). *A invenção das ONGs: do serviço invisível à profissão sem nome*. Rio de Janeiro: UFRJ.
- ____ (coord.) (1988). *Sem fins lucrativos: as organizações não-governamentais no Brasil*. Rio de Janeiro: IUPERJ.
- LEBON, Nathalie (1993). "The Brazilian feminist movement in the post-constitutional era: assessing the impact of the rise of feminist non-governmental organizations". *Florida Journal of Anthropology*, n. 18, p. 17-27.
- ____ (1998). *The labor of love and bread: Professionalized and volunteer activism in the São Paulo women's health movement*. Gainesville: University of Florida.
- McADAM, Doug, McCARNEY, John & ZALD, Mayer (1988). "Social movements". In: SMELSER, Neil (ed.). *Handbook of sociology*. Newbury Park: Sage.
- MELUCCI, Alberto (1984). "An end to social movements?" *Social Science Information*, v. 23, n. 3/4, p. 819-35.
- ____ (1988). "Getting involved: identity and mobilization in social movements". In: KLANDERMANS, Bert, HANSPETER, K. & TARROW, S. (eds.). *International social movement research, v. 1: From structure to action; comparing social movement research across cultures*. Greenwich: JAI Press, p. 329-48.
- MORRIS, Aldon D. & MUELLER, Carol McClurg (eds.) (1992). *Frontiers in social movement theory*. New Haven: Yale University Press.
- ROLAND, Edna & CARNEIRO, Sueli (1990). "A saúde da mulher no Brasil: a perspectiva da mulher negra". *Revista de Cultura Vozes*, v. 80, n. 2, p. 205-10.
- ROTHSCHILD-WHITT, Joyce (1979). "The collectivist organization: an alternative to rational-bureaucratic models". *American Sociological Review*, v. 44, p. 509-27.
- SADER, Eder (1988). *Quando novos personagens entraram em cena*. São Paulo: Paz e Terra.
- SOARES, Vera et alli (1995). "Brazilian feminism and women's movements: a two-way street". In: BASU, Amrita (ed.). *The challenge of local feminisms: Women's movements in global perspective*. Boulder: Westview.
- STAGGENBORG, Suzanne (1988). "The consequences of professionalization and formalization in the pro-choice movement". *American Sociological Review*, v. 53, p. 585-606.
- TARROW, Sidney (1992). "Mentalities, political cultures and collective action frames: constructing meanings through action". In: MORRIS, Aldon D. & MUELLER, Carol McClurg (eds.). *Frontiers in social movement theory*. New Haven: Yale University Press.
- ____ (1994). *Power in movement: social movements, collective*

action and politics. Cambridge: Cambridge University Press.
UPHOFF, Norman (1986). *Local institutional development: an analytical sourcebook with cases*. West Hartford: Kumarian.
YUDELMAN, Sally W. (1987). *Hopeful openings: a study of five women's development organizations in Latin America and the Caribbean*. West Hartford: Kumarian.