"Mulheres na luta pela saúde, livres do preconceito e da discriminação"

Realização:

COLETIVO LEILA DINIZ
AÇÕES DE CIDADANIA E ESTUDOS FEMINISTAS

Apoio:

fundo brasil de direitos humanos

APRESENTAÇÃO

Essa Cartilha é parte do projeto "Quando as mulheres negras e pobres pegam AIDS" realizado pelo Coletivo Leila Diniz com o apoio do Fundo Brasil de Direitos humanos. O foco do projeto foi a formação política com usuárias, Promotoras Legais Populares e Cidadãs Positivas. O conteúdo do curso teve como temas saúde da mulher, racismo e HIV/AIDS.

A perspectiva dessa cartilha é aportar reflexões sobre a situação das mulheres no atendimento público de saúde e alertando que as condições de saúde das mulheres esta relacionada com fatores econômicos e sociais que se somam às condições precárias de trabalho, aos obstáculos no acesso às políticas sociais, principalmente aos serviços de saúde.

Nos últimos anos a noção de saúde da mulher deixou de ser baseada em uma visão materno-infantil, que se limitava à assistência a saúde e ao aparelho reprodutivo feminino, para uma visão mais ampla baseada na saúde integral da mulher como um direito a cidadania. Porém, nas discussões durante a formação, foi notado que essa concepção de saúde integral da mulher é visto mais como um horizonte do que como uma realidade no cotidiano das mulheres.

No curto e médio prazo é necessário se criar políticas públicas eficientes e articuladas para garantir às mulheres um atendimento digno na saúde como direito fundamental, sendo esta uma demanda urgente.

COLETIVO LEILA DINIZ
AÇÕES DE CIDADANIA E ESTUDOS FEMINISTAS

fundo brasil de direitos humanos

Políticas Públicas: Direito à Saúde da Mulher

O ano de 2004 foi marcado pela criação do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal mediante a parceria entre gestores da área e a sociedade civil organizada. Essa linha de atuação teve um impacto positivo nas principais demandas do universo feminino uma vez que se utilizou dos estudos e pesquisas promovidas pela área técnica da Saúde da Mulher.

Seguidamente, em 2007, o Brasil teve como meta a Política Nacional de Planejamento Familiar através de oferta de métodos contraceptivos de forma gratuita para homens e mulheres em idade reprodutiva aliada do Plano Integrado de Enfretamento da Feminização da Epidemia de AIDS.

CRÉDITOS

Instituição responsável:
Coletivo Leila Diniz-Ações de Cidadania e Estudos Feministas

Coordenação de projeto:
Jane Heyre da Silva

Educadora e Sistematizadora:
Ana Cláudia Aguiar Mendes da Silva

Instituição de Apoio Financeiro:
Fundo Brasil de Direitos Humanos

Colaboração
Agentes de saúde de Felipe Camarão
Grupo de Cidadãs Positivas do RN

Referencias Bibliográficas:

Saúde reprodutiva em tempos de AIDS.ABIA. Programa de Estudos e pesquisa em Gênero e Sexualidade e Saúde-IMS/UERJ.II Seminário, Mime,1997.

Direitos Humanos Cidadania e AIDS. Cardeno ABONG .Publicação Associação Brasileira deOrganização Não Governamental, Editora Autores Associados ,n°28,2000.

PORQUE FALAR DE SEXUALIDADE?

Falar de sexualidade é falar de nossas histórias de vida, dos nossos sentimentos, das nossas emoções, nossas relações com outras pessoas, nossos desejos e prazeres ainda tão silenciosos. É uma forma de expressão, de comunicação com o mundo e com você mesma que se manifesta a todo momento, seja através de uma ação, gesto ou um olhar. É a energia que nos possibilita encontrar o amor, o contato e a intimidade e é construída passo a passo desde o momento que nascemos.

A sexualidade é, portanto, uma construção sócio-cultural que sofre influência de valores e regras de uma determinada cultura, assim como, do tempo e do espaço em que vivemos. É necessário desconstruir o conceito normatizador, destorcido e equivocado da sexualidade humana, de ir além do simples aspecto genital e procriativo, pois ela esta ligada a fatores sociais, políticos, psicológicos, econômicos, religiosos e biológicos de uma cultura.

Faz-se importante que possamos ver que a sexualidade é uma manifestação daquilo que somos, da nossa personalidade e que se reflete no nosso comportamento diário.

Nós mulheres, pouco a pouco, estamos aprendendo a definir a nossa sexualidade em nossos próprios termos, não dependendo apenas dos desejos dos homens. Percebe-se que para a maioria das mulheres a vivência da sexualidade, de forma plena e livre, ainda é um grande desafio e que muitas ainda sentem que falar de sexualidade com seus parceiros é algo muito difícil; poucas têm conhecimento do seu próprio corpo, e por isso acabam se submetendo aos desejos do homem. Por outro lado, as mulheres também sentem vergonha de tomar iniciativas, de demonstrar seus desejos, suas vontades sexuais e de expressarem como querem vivenciar a sua sexualidade.

Fomos educadas para achar que sexo é só para reproduzir; o direito ao prazer nós foi negado ao longo da historia. Observamos que apesar de pequenos avanços, nós mulheres, temos respaldo de vivenciar nossa sexualidade de forma livre e plena com a garantia dos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, direitos esses já conquistados pelos movimentos de mulheres e feminista.

DIREITOS SEXUAIS E DIRETOS REPRODUTIVOS

O século XXI tem sido marcado pelo reconhecimento dos direitos de grupos antes ignorados ou oprimidos (crianças, idosos, negros homossexuais, deficientes e mulheres). Coube ao movimento feminista trazer para o espaço público a discussão das diferenças de poder entre os gêneros, questionando os privilégios masculinos e reivindicando para as mulheres o diretito de serem donas de si mesmas. O movimento de mulheres e feminista luta pelos direitos da mulher decidir sobre sua própria fertilidade, o acesso ao prazer sexual, e que a mulher não seja vista apenas como objeto sexual dos homens.

A participação das mulheres nas mais diversas conferências em defesa dos seus direitos humanos, entre elas a primeira Conferência Mundial sobre Direitos Humanos, celebrada em Teerã, onde foi reconhecido o direito de determinar livremente o número de filhos e o intervalo entre seus nascimentos. Desde então, várias conferencias sobre direitos humanos das mulheres foram realizadas. Em matéria de saúde sexual e reprodutiva, a Conferência Mundial sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo em 1994, foi particularmente importante por estabelecer no seu documento final que a saúde sexual e reprodutiva é um estado geral de bem estar físico, mental e social relacionada à vivência da sexualidade de forma plena.

Quando falamos em direitos reprodutivos, se inclui a capacidade de desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem riscos, assim como o de procriar e a liberdade para decidir fazê-lo ou não, quando e com que frequência. A vivência da sexualidade de forma plena, prazerosa e responsável está intimamente ligada à garantia dos direitos sexuais e direitos reprodutivos.

As leis que garantem seus direitos

Lei orgânica da Saúde (artigo 7°,incisos V e VI) :garante que você tenha direitos a informação sobre a sua saúde os serviços disponíveis para seu tratamento e apoio.

A lei n°9.313/96 garante o fornecimento gratuito de toda a medicação necessária ao tratamento das pessoas vivendo com o HIV e AIDS pelo SUS.

Os artigos dizem que:

No Código civil

Artigo 159: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligencia ou imprudência. Violar direitos ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano.

No código Penal

Artigo 129: trata de ofensa à integridade corporal ou a saúde de outra pessoa: pena de detenção de três meses a um ano.
Artigo130: expor alguém, por meio de relação sexuais ou qualquer ato libidinoso, ao contágio de uma moléstia venérea, sabendo que esta contaminado ou que deveria saber, pode ganhar pena de detenção de três a um ano, ou multa. Se a intenção da pessoa for transmitir uma moléstia, a pena de reclusão vai de um a quatro anos e multa.
Artigo 131: praticar ato capaz de produzir contágio, com o fim de transmitir a outra pessoa moléstia grave de que esta contaminado, pode dar uma pena de reclusão de um a quatro anos e multa.
Artigo 132: expor a vida ou a saúde de alguém a qualquer perigo direto ou indireto pode causar pena de detenção de três meses a um ano, se o fato não constituir crime mais grave.
Artigo 196: a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução dos riscos de doença e outros agravos e ao seu universo e igualitário às ações e os serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
Artigo 213: quem força uma mulher a realizar ato sexual mediante violência ou grave ameaça pode receber pena de prisão de seis a dez anos.
Artigo 214: quem força alguém com violência ou grave ameaça a praticar ou permitir que com ele pratique ato libidinoso, diferente da relação sexual, sobre pena de reclusão de seis a dez anos.

CASO 06

Socorro, 47 anos de idade, deixou de ir à praia quando começou a perder gordura nos quadris devido ao tratamento do HIV/AIDS. "Hoje o seu maior desejo é fazer uma operação e voltar a usar biquine".

O que diz a lei:

A cirurgia esta prevista na portaria do Ministério da Saúde n° 2.582/2004
1 Preenchimento facial com polimetilmetacrilato
2 lipoaspiração da giba, dorso e abdômen
3 redução da mama e tratamento da ginecomastia
4 reconstrução do glútea com uso de prótese, lipoenxertia e /ou PMMA.

CASO 07

Lindalva, 41 anos de idade, precisou de atendimento no mastologista com um cisto líquido na mama direita. O médico pediu uma mamografia e foi realizada uma punção. O médico pediu mais uma mamografia e uma ultrassonografia mamária: "era necessário marcar o retorno para o médico e eu não consegui marcar pelos SUS, tive que marcar uma consulta particular e com a demora o meu quadro se agravou".

Fique por dentro

O projeto da autoria da deputada Andreia Zito (PSDB-RJ), altera a Lei 11.664/08, que trata das ações de prevenção, detecção e tratamento dos cânceres do colo uterino e de mama no âmbito do SUS. A lei já prevê que seja assegurada a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, por meio dos serviços próprios do SUS ou por serviços conveniados ou contratados.

Vulnerabilidade: do que estamos falando?

Entende-se por vulnerabilidade a fragilidade ou limitação que uma pessoa pode enfrentar em dado momento da sua vida.

O conceito de **VULNERABILIDADE** busca estabelecer uma síntese conceitual e prática das dimensões sociais, políticas, institucionais e comportamentais, associadas aos diferentes planos das vulnerabilidades de indivíduos, grupos e ou população. Nesta ótica discutir a relação do individuo com a Aids implica em falar de situação social e cultural, de status econômicos, de crença e valores, de auto estima, projeto de vida, situação legal e jurídica em que vive o individuo, condições de acesso aos serviços de saúde e muitos outros fatores, ou seja, é tentar compreender qual o grau de vulnerabilidade desse individuo à epidemia da Aids. Se a Aids progride com maior velocidade entre mulheres, crianças e pobres em geral, isso nós fala de uma vulnerabilidade histórica desses grupos, que se manifesta na sua falta de poder político e autonomia para reivindicar e manter diretos, além de fatores como: significados social e cultural de ser homem ou de ser mulher, os significados culturais atribuídos ao sexo e a sexualidade, o grau de diferentes mecanismos de exclusão social, seja a discriminação e pressão relacionadas ao gênero, a etnia e a faixa etária, bem como ao modo de exercer a sexualidade, também interferem no grau de saúde das populações ao facilitar alguns agravos ou dificultar o acesso aos meios para a sua prevenção e cuidado.

Desde a segunda década da epidemia, as abordagens adotadas para controlar nova infecção pelo HIV ou controlar o adoecimento dos infectados, passaram a ser menos voltadas para o individual, sendo a vulnerabilidade ao HIV/Aids, vista desde então, como individual e coletiva.

A maior ou menor vulnerabilidade das situações já conhecidas de transmissão do HIV nos diferentes segmentos populacionais pode ser compreendida se levaremos em consideração um conjunto amplo de aspectos que podemos agrupar no plano: Individual, Institucional e Social.

No plano individual a vulnerabilidade está associada a comportamentos que criam a oportunidade de infectar-se ou adoecer nas diversas situações já conhecidas de transmissão do HIV, portanto, na esfera individual essa vulnerabilidade diz respeito à capacidade que as pessoas têm de processar informações e transformá-las em mudanças de comportamento e atitudes. Conhecimentos e comportamentos tem significados diferentes na vida das pessoas, dependendo das características individuais, tais como: contextos de vida, relações interpessoais no dias a dia; assim não podemos afirmar que uma pessoa "é vulnerável", só podemos dizer que ela está vulnerável a um determinado problema, em um determinado momento da sua vida .

No plano institucional, a vulnerabilidade está associada à existência de políticas e ações organizadas para enfrentar o problema da Aids. Pode ser avaliada a partir de aspectos, tais como: compromisso das autoridades com o enfrentamento do problema; planejamento e gerenciamento dessas ações; continuidade de programas com avaliação e retroalimentação dos mesmos; financiamento adequado e estável dos programas.

No plano social a vulnerabilidade está relacionada aos aspectos sócio-político e culturais combinados, com acesso a informação, grau de escolaridade, disponibilidade de recursos materiais e poder de decisão política.

Para entender e avaliar o grau de vulnerabilidade social torna-se necessário conhecer a situação de vida das coletividades, através de aspectos específicos, como por exemplo: o acesso aos serviços de saúde e a qualidade desses serviços, moradia, acesso aos bens de consumo e graus de liberdade de pensamento e expressão. Visto isso, podemos dimensionar a importância das informações, dos compromissos políticos, através das políticas de prevenção e as necessidades da coletividade para uma melhor qualidade de vida e a vivência da sexualidade com compromisso e respeito consigo e com o outro (a).

CASO 04

Maria, 30 anos, soropositiva tinha a esperança de gerar uma criança sem o HIV. Ela não tem o vírus da AIDS, mas o companheiro sim. A sorologia do companheiro era um tabu entre eles. Juntos há 10 anos e agora esperavam o primeiro filho.

Tecnologia a favor da vida

Existe uma técnica criada em 1997 por cientistas Italianos e disponível no Brasil desde de 2000. A técnica consiste em preparar o esperma e, sem o vírus, é inseminado na mulher. O tratamento é ofertado de graça no Centro de Referência e Treinamento (CRF) da secretaria de Saúde de São Paulo.

CASO 05

Rita, 27 anos, quando estava com dois meses de gestação descobriu que estava com o vírus da AIDS. Para Rita casada e sem nenhuma situação de vulnerabilidade aparente foi traumatizante saber do diagnóstico. A sua preocupação era lidar com o preconceito "naquela época não tinha muita informação, quando fui ter o meu bebê me isolaram na maternidade".

Violência institucional

O Ministério da Saúde define Violência Institucional como "aquela exercida nos/pelos próprios serviços públicos, por ação ou omissão. Pode incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à saúde, até a má qualidade dos serviços. Abrange abusos cometidos em virtude das relações de poder desiguais entre usuários e profissionais dentro das instituições, até por uma noção mais restrita de dano físico intencional. Esta violência pode ser identificada de várias formas".

CASO 02

D. Maria Alexandrina tem 84 anos de idade, foi ao pronto atendimento para uma consulta com a cardiologista esperou por três horas .De tanto esperar começou a passar mal e sua filha bateu na porta falando.
- Com licença doutor, é porque minha mãe tem 84 anos e é a mais velha da fila e ainda não foi atendida.
O medico respondeu;
- Eu também sou idoso.

O que diz o estatuto do idoso

O idoso tem atendimento preferencial no Sistema Único de Saúde (SUS). A distribuição de remédios aos idosos, principalmente os de uso continuado (hipertensão, diabetes etc.), deve ser gratuita, assim como a de próteses e órteses. Os planos de saúde não podem reajustar as mensalidades de acordo com o critério da idade. O idoso internado ou em observação em qualquer unidade de saúde tem direito a acompanhante, pelo tempo determinado pelo profissional de saúde que

CASO 03

Janaina é uma jovem negra de sorriso largo, que vive com AIDS desde de pequenininha. Perguntando pela sua idade, diz ter 16 anos, corrigindo-se logo em seguida: "não na verdade tenho 20". Por traz do ato falho de Janaina reflete-se a resistência das jovens brasileiras vivendo com AIDS. O medo de revelar a idade se dá pela dificuldade de fazer a transição do tratamento pediátrico para o adulto.

É bom saber

A Ultima pesquisa do Ministério da Saúde/2012 demonstra que a prevalência da Aids no Brasil se mantém estável, mas o aumento dos casos em grupos específicos, como o de jovens, principalmente os jovens homossexuais e de jovens mulheres de 13 a 19 anos.

Responsabilidade da Gestão municipal com a Saúde Pública

Os prefeitos são responsáveis pelas ações e serviços de atenção a saúde do município. Essa responsabilidade pressupõe vínculos entre a população e os serviços, e possibilitando identificar as necessidades de intervenção relacionadas ao atendimento da saúde da população e a busca de alternativas mais adequadas as diferentes realidades.

Gestores, trabalhadores (as) e conselheiros do SUS devem receber investimentos de educação permanente com o objetivo de aumentar a humanização de todos os serviços e para que sejam capazes de compreender o desafio da integralidade nas políticas de saúde.

Com a crise da saúde no país, é necessário que os gestores e os profissionais de saúde tenham maior comprometimento político para integrar as ações de prevenção e assistência, para cumprir e fazer cumprir a legislação do Sistema Único de Saúde- SUS, de forma decidida, franca e consequente.

Feminização da AIDS, as Desigualdades e as Políticas Ineficientes de Assistência no RN

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida como cientificamente é conhecida a AIDS, surgiu no Brasil no inicio dos anos 80, inicialmente ligada ao que na época classificaram como *grupo de risco*. Nele estavam presentes os gays, usuários de drogas injetáveis, prostitutas e hemofílicos. A abordagem, por muito tempo, do conceito de grupo de risco influenciou a construção de políticas públicas, programas e propagandas no combate a epidemia, dificultando à atuação de estratégias mais amplas de enfrentamento a epidemia. Essa visão localizada, nesses primeiros anos, depositava na pessoa a culpa/responsabilidade pela infecção.

Com o aprofundamento das ações e do debate sobre o tema e a desconstrução da visão estigmatizante sobre a epidemia, houve um avanço na discussão trazendo novos contornos que foram se desenhando no combate a AIDS no Brasil. Fatores sociais, econômicos e culturais começam a estabelecer parâmetros reais para o aumento da AIDS em determinados setores da sociedade; termos como: pauperização, feminização e interiorização, hoje, compõem o vocabulário do que se elabora e do que se realiza em torno da AIDS.

As últimas pesquisas sobre a epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil, trazem o dado que houve um aumento dos índices de mulheres que contraíram a AIDS. Se colocarmos "uma lupa" nas questões das desigualdades chegamos ao grave quadro de que a epidemia atua de forma agressiva sobre a vida das mulheres pobres e negras, por que estas encontram-se na base da pirâmide social. Ampliando a condição de vulnerabilidade das mulheres em contextos sociais desiguais, vários são os fatores que as coloca em risco diante da epidemia. Desde a clássica situação de negociar o preservativo com os parceiros até a descoberta da sorologia, um longo e solitário caminho é feito pelas mulheres. Muitas descobrem que são portadoras do vírus em decorrência das doenças oportunistas que aparecem nelas ou no parceiro.

É necessário fazer conexões entre a violência contra a mulher os direitos sexuais, os direitos reprodutivos e a autonomia. Reconhecer a violência contra a mulher como uma das fortes expressões do machismo é reconhecer que o enfrentamento a epidemia da AIDS está associada a outras questões como o enfrentamento às desigualdades sociais e que para a efetivação de políticas públicas que vislumbrem transformar a realidade de grupos oprimidos é necessário associar políticas de saúde, educação e cultura.

Outros sujeitos estão envolvidos no combate a epidemia, demonstrando mudanças significativas, que se refletem na qualificação das políticas com novos olhares e novas posturas. Sujeitos políticos envolvidos em grupos, articulações e fóruns atuam junto as esferas oficiais como os ministérios, estados e municípios fazendo propostas eficazes e articulando políticas sociais com o orçamento público e outros temas.

CASO 01

Josefa, depois de ser agredida violentamente a facadas pelo seu companheiro é levada pelos vizinhos a uma Delegacia, de onde é encaminhada a um hospital, é medicada e submetida a um exame de corpo de delito.

Seu marido Antonio foge e ninguém sabe do seu paradeiro. Diante do perigo que corre, pois não é a primeira vez que Antonio a agride e jura que a matará caso denuncie essas agressões, o Juiz a mandou para um abrigo de mulheres violentadas. Josefa só estava com a roupa do corpo e precisava pegar em sua casa, além da roupa, alguns documentos pessoais. Também estava com medo de faltar ao emprego e lembrou que havia assinado uma procuração para o esposo, com todos os poderes.

Alexsandra Candido foi agredida por seu ex - companheiro chegou à unidade de saúde machucada física e psicologicamente, foi atendida pelo médico que nem perguntou o nome dela. "ele mandou eu me deitar e já foi fazendo o atendimento de soltura, nas minhas costas que tinha sido cortada pelo meu ex- marido estava chorando muito e os médicos que me atenderam não me deram nenhuma palavra de apoio".

O que diz a Lei 11.390/2006- Lei Maria da Penha

Art. 9º A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso.

§ 2º O juiz assegurará à mulher em situação de violência doméstica e familiar, para preservar sua integridade física e psicológica.

I - acesso prioritário à remoção quando servidora pública, integrante da administração direta ou indireta;