

Sexo seguro para as mulheres?

Reproductive Health Matters.
Promoting Safer Sex.

BERER, Marge e RAVINDRAN, TK Sundari (ed.).
Londres: maio, nº 5, 1995.

No inicio da década de 90, a comunidade científica, através dos meios de comunicação, expressou sua perplexidade frente a uma questão que, até então, não se colocava no

contexto da pandemia de HIV/AIDS: as mulheres estão sendo cada vez mais atingidas, estamparam jornais no mundo inteiro, em 1992, quando da VIII Conferência Internacional de AIDS em Amsterdã. De lá para cá, as perplexidades permaneceram, inclusive entre as redes organizadas de mulheres em torno da saúde reprodutiva. Estas, só recentemente, começaram a romper a paralisia e a reagir para as mudanças para enfrentar mais este desafio: em que contexto se situa o sexo seguro para as mulheres? Conceituar a segurança no sexo para as

mulheres é tarefa primeira e urgente já que tal proposta nasce de um modelo masculino e adquire seu significado simbólico e prático primariamente entre e para a comunidade gay. Para as mulheres o que significa sexo seguro? Se levarmos em conta a história feminina marcada pelo medo e risco do estupro da gravidez indesejada da morte durante o parto mal assistido temos que pensar o que significa dizer para as mulheres praticarem o sexo seguro. Além disso persistem as representações preconcebidas da ciência e dos cientistas, a marca mais evidente da AIDS desde o seu inicio que continuam associando a transmissão do HIV entre as mulheres a promiscuidade e por tanto as prostitutas estas seriam os reservatórios de HIV que ameaçam a humanidade. As boas moças ou seja as mulheres em idade reprodutiva casadas monogâmicas e mães de família essas não correm risco para o HIV na medida em que são vistas pelo sistema médico inclusivo como dessexualizadas ou como tendo a sexualidade voltada para a reprodução. A preocupação da ciência com as mulheres focaliza a gravidez ou seja a possibilidade de nascerem mais crianças infectadas. Os reflexos dessas representações se fazem sentir nos programas preventivos estes têm se voltado principalmente para as prostitutas as mulheres em geral em suas diversas situações de vida têm sido negligenciadas. E novamente com perplexidade que se constata que as mulheres que estão sendo majoritariamente infectadas pelo HIV são justamente as boas moças aquelas que se acreditava fora de risco.

Este número de *Reproductive Health Matters* dedicado a discutir a promoção do sexo seguro sob a perspectiva das mulheres é portanto muito bem vindo. As editoras Marge Berer e TK Sundan Ravindran afirmam que crescentemente as definições de sexo seguro se associam aos direitos. Para as mulheres esses direitos devem incluir várias dimensões poder escolher um parceiro sexual ou não ter parceiro o direito de decidir se e quando ter sexo com o parceiro e as práticas sexuais que deseja ter a escolha da gravidez ou de sua prevenção o direito de interromper de maneira segura uma gravidez indesejada a possibilidade de se proteger de uma doença sexualmente transmissível o direito de não sofrer violência sexual ou coerção liberdade e medo em relação ao sexo e por fim o direito a independência econômica tanto para ser financeiramente capaz de recusar o sexo inseguro como para não depender do sexo para viver ou

para sustentar os filhos seja como esposa namorada ou trabalhadora sexual.

É neste contexto que as questões referentes ao HIV e a AIDS assim como as da saúde reprodutiva estão sendo referidas a discussão das práticas sexuais do controle da fertilidade e da prevenção e tratamento das infecções.

Quanto à gravidez a noção de segurança tem remetido a prevenção da morte materna na anticoncepção a eficácia dos métodos e seus efeitos colaterais. No contexto das DSTs e AIDS começa-se a discutir o tipo de proteção que as contraceptivas de barreira oferecem. Porem como ficam as mulheres esterilizadas com relação ao sexo seguro? E as grávidas ou aquelas que desejam engravidar? Estas e outras questões todas complexas e exigindo respostas imediatas são tratadas neste numero.

As editoras ainda se perguntam os homens sabem que podem se proteger de infecções ameaçadoras à vida mas muitos se recusam as mulheres querem se proteger e sabem disso melhor que os homens por que então a responsabilidade e a falta de poder caminham juntas para as mulheres?

E desanimador existirem o HIV e a AIDS no mundo. O pior é aceitar a prática do sexo seguro não por um mês ou ano mas por toda a vida. O que fazer então? Grande parte dos artigos deste numero relatam experiências de educação para a prevenção. Nenhum(a) dos(as) autores(as) conta vitória porque sabem o quanto é necessário avançar. Tem havido sucessos sem dúvida mas ainda há muitos problemas e dificuldades. Quinze anos de epidemia e um tempo curto e valores e crenças tão muito arraigados. Afinal estas doenças (sexualmente transmissíveis) sempre foram vistas como resultado de uma sexualidade socialmente incertável de uma falência moral do controle do indivíduo sobre seus impulsos e como uma punição pela transgressão de normas sociais. (Gostin et al.)

Nas últimas décadas houve a expectativa de que se as mulheres controlassem sua fertilidade tenham mais poder e direitos em seus relacionamentos sexuais. Mas isso nem sempre se mostrou verdadeiro. O uso de conhecimentos sobre a anticoncepção certamente permite maior controle sobre a fertilidade contudo isso não significa terem as mulheres mais controle sobre sua fertilidade e relacionamentos sexuais. Quando o controle é reduzido a informações técnicas e uso de métodos sem abordar a sexualidade e as práticas sexuais as mudanças são mais

limitados. É o que nos mostram vários dos trabalhos aqui publicados.

Avaliando programas educativos para adolescentes, há três interessantes artigos que, em contextos sócio-culturais diferenciados, descrevem a realidade dos jovens em relação à sexualidade.

Investigando a gravidez na adolescência, Irma Palma e Cecília Quilodrón, em *Gravidez na Adolescência no Chile Hoje: do casamento ao aborto*, mostram as opções que restam para as jovens chilenas pobres de região urbana: o casamento, a co-habitação, a maternidade solteira, a doação do bebê para adoção ou o aborto. Todas as opções envolvem riscos e obstáculos que só são superados - quando o são - com grandes sacrifícios. As jovens temem a perda de perspectiva para o futuro - e este temor não é imaginário - da auto-estima e do afeto das parceiras, pais e amigos. A gravidez é vivida por elas como 'falência', provocando sentimentos de culpa e perda de força moral e emocional. Além disso, seus direitos ficam restritos e seu acesso ao trabalho ou à escola é restringido ou mesmo proibido.

Já Indu Kapoor e Sonal Mehta relatam uma experiência positiva de educação sexual para jovens na Índia, em *Falando sobre Amor e Sexo em um Centro para Adolescentes na Índia*. Através de uma metodologia interativa, com jogos, grupos de discussão e leituras, as autoras alcançaram mudanças extremamente positivas entre os jovens, mas concluíram que é essencial o envolvimento das famílias para sustentar as conquistas e fornecer suporte para os jovens.

Deb Michels e Shane Brown, da Austrália, coordenaram um pioneiro e revolucionário projeto de educação sexual para adolescentes, que relatam no artigo *Compreendendo o Sexo: o projeto do "diário e disque-informação"*. O projeto - um modelo educacional para a formação de jovens multiplicadores de informação sexual que utilizou os meios de comunicação como veículo de expressão - envolveu muitos jovens que se dispuseram a desafiar o poder repressivo da sociedade. As autoras concluem que, apesar da impossibilidade de continuação do trabalho, este foi muito importante pois influenciou a vida de muitos outros jovens, dando a mensagem de que não estão sozinhos na busca de seu desenvolvimento sexual.

Regina Maria Barbosa e Witzl Vieira Villela estabelecem, através de uma pesquisa realizada entre mulheres esterilizadas e não-esterilizadas de São Paulo, as conexões entre a esterilização e os riscos para as DSTs e AIDS. As duas

autoras brasileiras concluem que as esterilizadas estão menos propensas a utilizar o preservativo para se protegerem das DSTs, além de terem dificuldades adicionais para negociar mudanças nas práticas sexuais, na medida em que parecem ter atitudes mais passivas em relação à sexualidade. As autoras recomendam abordagens integrais sobre a saúde da mulher, tendo em conta as dificuldades das mulheres em controlar suas sexualidades. Alertam, ainda, que as estratégias de redução de risco para o HIV, DSTs e câncer cervical e para incentivar o uso de preservativo devem se direcionar também para as mulheres esterilizadas.

Cristina Cavalcanti apresenta um original estudo sobre as representações da sexualidade e o HIV/AIDS em três revistas brasileiras dirigidas ao público feminino, descrito em *A Glamourização do Sexo Seguro em Três Revistas Femininas Brasileiras*. As três publicações, embora com abordagens diferenciadas, colocam a responsabilidade da prevenção do HIV nas mãos das mulheres, além de continuarem a valorizar quase que unicamente o intercurso vaginal, ignorando outras práticas性uais que podem oferecer mais ou menos risco para as DSTs e a AIDS. A autora sugere a inclusão dos homens no debate, o que pode, segundo ela, potencialmente subverter os papéis de gênero. Porém, é fundamental o desenvolvimento de microbídicos que dêem novas alternativas às mulheres, na medida em que estas estão em desvantagem no contexto da epidemia.

O contexto da cultura africana vem colocando imensos desafios para o controle e prevenção do HIV/AIDS. O trabalho de Karla Meuring e Flora Sibindi revela as desiguais relações de gênero no Zimbábue, que conferem aos homens o poder absoluto sobre o uso de preservativos. Como nesse país de 10 a 40% da população sexualmente ativa é HIV positiva e os homens não gostam de usar o preservativo, a situação é dramática. A desestigmatização do HIV e da AIDS é fundamental para criar uma atitude mais positiva para a prevenção e para facilitar às pessoas a proteção de seus parceiros. Além disso, a mudança de valores, embora lenta, é essencial para contrariar o problema, na medida em que as mulheres são frágeis para mudar a situação devido à dependência econômica de seus parceiros. Um estudo sobre a adesão ao uso do condom feminino entre trabalhadoras sexuais, clientes urbanas de uma clínica de planejamento familiar e mulheres rurais é relatado em *Aceitabilidade do Condorm Feminino no Zimbábue: respostas positivas po-*

rem centradas nos homens. Todas as mulheres que aderiram ao estudo queriam se proteger do HIV/AIDS. A aceitabilidade do condom feminino foi boa tanto entre as mulheres quanto entre seus parceiros, muito embora as razões apontadas para a aceitação fossem centradas na posição dos parceiros. As autoras assinalam o alto custo desse preservativo, o que pode inviabilizá-lo em países pobres, e a difícil sustentabilidade (ao longo do tempo e em todas as relações sexuais) especialmente em culturas onde o valor da maternidade é tão fundamental.

Sobre as mudanças ocorridas em instituições que desenvolvem historicamente intervenções na área de planejamento familiar Judith Frye Heizner e Florencia Roitstein relataram em Prevenção de DSTs e AIDS em Programas de Planejamento Familiar treinamentos como uma estratégia de mudança, o processo de integração da prevenção das DSTs e AIDS em serviços de planejamento familiar da International Parenthood Federation na região Oeste do Hemisfério. As autoras preconizam uma abordagem menos médica vertical e mais abrangente da saúde reprodutiva além de uma integração entre práticas sexuais e sexualidade, tendo em conta os determinantes socio culturais que traz implicações para a prevenção do HIV. Como estratégia de mudança foram sensibilizados os dirigentes das associações afiliadas à IPPF e treinadas as diversas equipes de saúde através de métodos participativos em que os profissionais vivenciavam suas próprias dificuldades em relação ao sexo e à sexualidade. Como avaliação deste processo, é recomendado o envolvimento dos homens nas responsabilidades, além da inclusão de homens e mulheres que não precisem da contracepção, questão fundamental já levantada acima.

No campo das pesquisas participativas Rosena D. Sanchez e Manebith P. Juarez tra-zem uma interessante investigação que envolveu toda uma comunidade pobre de Davao City Filipinas nas questões da saúde das mulheres. Foram treinadas entrevistadoras da própria comunidade e utilizou-se teatro comunitário, assembleias e grupos de orientação para homens e mulheres como metodologia de trabalho. Os resultados da pesquisa sobre a extensão dos problemas de saúde das mulheres se tornaram parte integral dos conhecimentos da comunidade sobre si mesma, o que influenciou a política de saúde local. Atualmente, está em curso o desenvolvimento de um programa de intervenção em saúde que responda às necessidades reveladas pelo estudo. Com certeza o

proprio processo do trabalho fez crescer a consciência das mulheres sobre suas questões de saúde e sobre as relações entre corpo, sexo e poder.

Na China, país com tradições culturais tão distantes das nossas, Xiao Yang, Hu Yukun, Bai Lijun e Jiang Xuhua relatam, em Determinantes da Gravidez Indesejada e do Aborto em Beijing, China, uma pesquisa levada a cabo com mulheres em processo de abortamento e seus companheiros. As autoras se dispuseram a elucidar os motivos para as altas taxas de aborto neste país que conquistou nas últimas duas décadas mais de 90% nas taxas de prevalência anticoncepcional. O estudo revela que por trás da gravidez está a falta de conhecimentos sobre a utilização adequada ou eficácia dos métodos. Também constatou-se que os homens recusam-se a aceitar sua responsabilidade no processo de controle da natalidade, já que exigem a plena satisfação de seus desejos sexuais. Desta forma, as autoras criticam o programa de planejamento familiar na China, país tão preocupado com o crescimento demográfico e que não deu prioridade à possibilidade de se tomar decisões melhor embasadas nem aquelas tão da responsabilidade masculina. Além disso, concloram as mulheres a responsabilidade de se cuidarem para que não se vejam submetidas a gravidez não desejada e a repetidos abortos.

Em relação ao difícil tema da violência sexual, o impacto da possível infecção pelo HIV em sobreviventes de estupro tem recebido pouca atenção. Essa questão somente como não podera deixar de ser a aspectos éticos, legais e de saúde pública que são discutidos em Testagem para o HIV: Aconselhamento e Profilaxia Após o Estupro. Os autores rebatem o argumento de que essa questão não tem significado epidemiológico importante na medida em que a violência sexual, como se sabe, é silenciosa e impune em grande parte dos casos. Discutem o aconselhamento para o teste anti-HIV em sobreviventes de estupro e a polêmica testagem compulsória do agressor sexual caso a vítima assim o deseje (e quando este é identificado). Os autores defendem esta posição alegando benefícios psicológicos para a sobrevivente e a possibilidade de evitar a (possível) transmissão do HIV para seu parceiro e/ou futuros filhos. A testagem compulsória do agressor é contestada, argumentando-se que esta questão apresenta diferentes impactos nas comunidades pobres e de cor (na medida em que os homens afro americanos pobres são com muita frequência erroneamente acusados de crimes e geralmente sem chance de

defesa). Ela ainda dificulta os objetivos da saúde pública referentes à testagem voluntária para o HIV e respectivo aconselhamento, sancionando-se a fato de que não resolve a questão da profilaxia da vítima e os dilemas de seu tratamento. O leitor deste artigo talvez consiga tomar uma posição ao final da leitura, mas o fato é que os dois grupos divergentes têm bons argumentos para defender suas posições de vista em tão complexa questão.

Outro tema controverso refere-se às lésbicas: estarão este grupo de mulheres imunes à transmissão do HIV? É o que se propõe a discutir Barbara James em Lésbicas e o HIV: imunidade automática ou atenção premente? O fato é que não estão bem definidos cientificamente os riscos que as lésbicas têm em relação à infecção pelo HIV, muito embora existam evidências crescentes sobre a necessidade de proteção nessas práticas sexuais. Há poucas evidências de transmissão do HIV através de atividade sexual entre mulheres, mas as lésbicas estão alheias às necessidades de adotarem práticas sexuais seguras. A autora defende a premência na adoção de programas de promoção de educação sexual, voltados para as mulheres que fazem sexo com mulheres, que ensinem que a identidade lésbica não significa imunidade ao HIV e queclarem os reais riscos de transmissão, quais sejam: o contato com sêmen e compartilhamento de materiais injetáveis. E, clara, o estímulo à discussão sobre as práticas性 entre lésbicas sem preconceitos e estigmas.

Ainda sobre homossexuais, Michelangelo Signorile demonstra sua preocupação com a percepção de risco para o HIV entre a comunidade gay masculina. O autor cita dados que mostram que, nos Estados Unidos, as práticas de sexo seguro estão sendo deixadas de lado pelos homossexuais, o que vem ocasionando um novo aumento nas taxas de infecção entre eles. Assim, ele questiona as mensagens utilizadas pelas campanhas e programas preventivos que, segundo ele, não enfatizam o suficiente as responsabilidades dos homens soropositivos e não prestam a devida atenção aos homens soronegativos que, freqüentemente, se sentem culados por manterem-se saudáveis e se negam a admitir sua própria vulnerabilidade.

Por fim, o artigo HIV e Amamentação: a saúde da mãe e da criança, de Theresa J. Kaijage, traz à discussão uma questão de fundamental importância para as mulheres: mulheres com HIV têm o direito à informação quando têm que tomar decisões e fazer escolhas

sobre engravidar, levar uma gravidez a termo e amamentar ou não o bebê. Estas decisões devem estar baseadas na consciência que a mulher deve ter sobre todos os riscos, tanto em relação à sua própria saúde quanto ao futuro de seu bebê. A situação da AIDS nas comunidades assoladas pela epidemia é tão dramática que a decisão sobre amamentar ou não freqüentemente é uma decisão de vida ou morte. A experiência relatada neste trabalho - realizada na África Sub-Sariana - mostra que a maioria das mulheres faz tudo para preservar seus filhos. Com pouco suporte e algum aconselhamento, as mulheres podem explorar alternativas, fazer opções e tomar decisões rationais de acordo com a situação. Por essa razão, todas as informações disponíveis sobre a transmissão do HIV através da gravidez e da amamentação - não importa quão inconclusivas essas ainda sejam - devem ser acessíveis a todas as mulheres que querem encarar este risco, mesmo contra as realidades sociais, culturais e econômicas de suas próprias vidas e de seus famílias e comunidades.

No sessão final da revista, são publicados pequenos artigos e atualizações sobre temas importantes como Leis e Políticas (amamentação e HIV, redução da transmissão perinatal do HIV para crianças, direitos humanos relacionados ao status do HIV, educação de gays e lésbicos em escolas da Holanda, nova lei chinesa sobre saúde materno-infantil com implicações eugênicas, aborto legal na Bélgica e outros), Serviços (promoção de condom e testagem para DSTs e tratamento reduzem a incidência de HIV, serviços obstétricos de emergência em Gana, Nigéria e Serra Leoa, experiência de mulheres em planejamento familiar no Vietnã e outros), Pesquisas (infecções do trato urinário e aborto em meninas adolescentes na Nigéria rural, tratamento de clamídia em mulheres grávidas em países em desenvolvimento, revisão das intervenções em saúde e educação sexual, uso incorreto de contraceptivos no Egito, Depo Provera e câncer de mama e outros) e Publicações (relação de publicações recentes sobre saúde das mulheres em suas várias interfaces, com ênfase nas DST/AIDS em seus aspectos sócio-culturais e educacionais, clínicos e terapêuticos).

Por último, Peter Gordon faz uma curta análise da publicação *Vamos Falar de Sexo: crescendo, mudando o corpo, sexo e saúde sexual*, de Robbie Harris, com ilustrações de Michael Emberley, livro destinado à educação sexual de adolescentes que utiliza uma linguagem

gem escrita e gráfica, ativa e comunicativa, o que a torna recomendável para aqueles que trabalham na área.

Como se vê, a revista *Reproductive Health Matters* traz neste número uma rica diversidade de experiências e discussões que a tornam leitura obrigatória para todos os(as) que atuam

no campo da saúde reprodutiva e da prevenção das DSTs e AIDS. Afinal, é através das inovações, e mesmo da ousadia porque não? que podemos avançar na construção de um conhecimento transformador.

REGINA HELENA SIMÕES BARBOSA ■

Os paradoxos da igualdade

O Dilema da Cidadania: Direitos e deveres das mulheres

BONACCHI Gabriela GROPPi Angela (org.) Trad Alvaro Lorenzani

São Paulo EdUNESP 1995 312 p

A Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã redigida em 1791 por Olympe de Gouges é o ponto de partida para a reflexão do livro sobre cidadania e gênero organizado pelas italiane Gabriela Bonnacchi e Angela Groppi. Homenageando os duzentos anos deste manifesto, as várias autoras desta coletânea analisam numa perspectiva histórica calcada na Filosofia Política a exclusão das mulheres da cidadania e suas lutas para conquista-la. Num amplo e diversificado debate, esta coletânea nos mostra as origens e o estado atual dos dilemas da cidadania feminina, nascidos com a própria noção de cidadania. Para conhecer melhor esta História, nada como ir às fontes e apreciar também o manifesto de De Gouges no apêndice do livro.

A noção de cidadania, simbolicamente central nas ideias dos revolucionários franceses de 1789 exclui o elemento feminino e se constrói em oposição a ele. De fato, na Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão a afirmação da universalidade e pluralidade dos direitos e princípios é fundamentada pela lógica masculina dominante, separando o feminino do masculino por princípios baseados na natureza. O discurso dos revolucionários enfatiza a passividade da esfera familiar e privada como espaço feminino em oposição à participação na esfera pública ligada à atividade e ao poder masculino.

A evidência que o moderno conceito de cidadania foi construído no curso dos últimos dois séculos também pela expulsão do elemento feminino expulso que parece fundadora do próprio conceito (p 17) conforme analisa Groppi traz a tona em contrapartida a crítica construída pelas mulheres na luta pelo reconhecimento social de seus direitos de cidadãs. Assim, a Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã, juntamente com *Vindication of the Rights of Woman* da inglesa Mary Wollstonecraft escrito em 1792, representa não só as reivindicações e afirmações das mulheres no terreno dos direitos básicos como cidadãs, mas também a elaboração feminina do ideal democrático.

De fato, a busca da igualdade proposta pelas mulheres não se esgota na simples inclusão das mulheres no rol dos direitos do Estado democrático nascente, mas propõe uma co-presença do masculino e do feminino no território político, fundamentada numa relação igualitária que não nega as especificidades do sujeito. Sublinha Groppi que "o sujeito feminino quer juntar-se ao masculino, não obliterá-lo no momento em que afirma sua especificidade" (p 14), diferentemente da enunciação masculina que generalizando abstratamente os princípios democráticos para todos os indivíduos, estava de fato qualificando os sexualmente.

Bonacchi não hesita em afirmar que o manifesto de De Gouges atesta "uma hermenêutica em estado nascente e as ambiguidades presentes na sua própria estreia, um sujeito novo, uma mulher que pensa e escreve como tal, que se constitui contestando e, ao mesmo tempo, contestando o mundo que o exprime e que ele exprime" (p 33). As ambiguidades presentes na escrita feminina e feminista do passado e do presente batizadas por Joan Scott