



VIH/SIDA E A MULHER

Crise global - Acção global

Status Quo

Nos últimos dez anos, o VIH/SIDA tem-se tornado numa das doenças mais devastadoras dos nossos dias. Desde 1995, o número de pessoas que sofrem de VIH/SIDA aumentou de 19,9 milhões para 40,3 milhões. Em cerca de 80% dos casos, o vírus é transmitido através de qualquer relação sexual desprotegida com uma pessoa infectada ou, em 10% dos casos, transmitido de uma mulher infectada para o seu bebé durante a gravidez, parto ou amamentação.

A Declaração de Compromisso sobre VIH/SIDA Crise Global Acção Global¹, adoptada durante uma Sessão Especial da Assembleia-geral das Nações Unidas (UNGASS) sobre VIH/SIDA em Junho de 2001, realça que a igualdade de género assim como o empoderamento das mulheres são determinantes para a redução do risco de infecção das mulheres e jovens com VIH/SIDA.

No entanto, quando os resultados alcançados através da implementação da declaração supracitada foram examinados, chegou-se à conclusão que são as mulheres e as jovens que maioritariamente são afectadas pelo VIH/SIDA.

O VIH/SIDA e o acesso deficiente aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva são responsáveis por 25% das doenças das raparigas e mulheres em todo o mundo.

VIH/SIDA - uma doença feminina?

Em todo o mundo, cerca de 50% das pessoas que vivem com VIH/SIDA são mulheres. Nos últimos cinco anos, o número de mulheres infectadas com VIH/SIDA tem aumentado significativamente e esta tendência tende a continuar.

Especialmente na Europa do Leste, na Ásia e na América Latina, a taxa de infecção de VIH/SIDA aumenta dramaticamente e cada vez mais jovens entre os 15 e os 24 anos são infectados/as ou vivem com VIH/SIDA.

Na África do Sul, a região mais afectada do mundo, 76% dos jovens infectados com VIH/SIDA são raparigas. Entre as principais razões para esta tendência está, por exemplo:

a feminização da pobreza

as consequências da discriminação de género a que raparigas e mulheres são sujeitas, e

a falta de divulgação e o acesso das mulheres e raparigas à informação sobre saúde e cuidados.

Deste modo, as campanhas anti-SIDA como a estratégia ABC (*estratégia que procura manter a epidemia de VIH/SIDA sob controlo - promover a abstinência, ser fiel e usar o preservativo*) muitas vezes, por motivos sócio-culturais e económicos, não são implementadas, porque as mulheres são privadas do exercício dos seus direitos humanos fundamentais, entre os quais, o ter direito aos cuidados de saúde.

Porque são as mulheres quem mais está em risco?

As mulheres jovens e adultas estão especialmente em risco devido ao facto de serem biologicamente mais vulneráveis à infecção de VIH do que os homens;

As raparigas e mulheres recebem pouca informação sobre VIH/SIDA uma vez que a sexualidade continua a ser um tabu;

O fraco estatuto social a que estão sujeitas grande parte das raparigas e mulheres afecta, de forma negativa, as suas relações com os parceiros. Na maioria destes casos, as mulheres casadas são infectadas pelos seus maridos, que têm relações sexuais extra-matrimoniais desprotegidas com outras pessoas. **Muitas vezes, as mulheres são privadas do direito de tomar decisões sobre a sua sexualidade e saúde reprodutiva: são os homens que decidem se querem ter relações sexuais protegidas ou não, se as relações sexuais são desejadas ou forçadas e se é uma experiência dolorosa ou agradável para as mulheres.** Geralmente, espera-se que as mulheres não tenham interesse em matéria de sexualidade e que permaneçam passivas. **Caso se recusem a ter relações sexuais, exijam ou proponham o uso de preservativo, correm o risco de ser abusadas, uma vez que alguns homens poderão ter suspeitas de infidelidade. Muitos homens recusam, com frequência, o uso do preservativo também porque pretendem aumentar a sua descendência ou por factores sócio-culturais associados à masculinidade e desempenho sexual;**

As raparigas e mulheres vítimas de tráfico, mutilação genital, prostituição, violação, casamentos forçados, violência doméstica etc. correm um risco mais elevado de contrair VIH/SIDA;

Em muitas sociedades, devido ao estatuto social das mulheres, consideradas como seres inferiores, **muitas são discriminadas no acesso ao Aconselhamento e Teste Voluntário e ao Tratamento do VIH/SIDA.**

⁽¹⁾ E. Lule, World Bank, Strengthening the linkages between Reproductive Health



O que é importante?

Na luta contra o VIH/SIDA é fundamental a abordagem de Género e, em especial, o conceito de saúde sexual e reprodutiva que se baseia nos direitos humanos das mulheres. A *Declaração de Compromisso das NU sobre VIH/SIDA* de 2001 confirmou os Programas de Acção das Conferências Mundiais das Mulheres (Pequim, 1995) e da População (Cairo, 1994), no âmbito da Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

A realização destes direitos (como por exemplo, o direito de uma mulher controlar a sua própria fecundidade e de decidir livre, informada e responsabilmente sobre aspectos relacionados com a sua sexualidade) **contribui para lutar contra a propagação da infecção VIH/SIDA em raparigas e mulheres.**

Tendo em conta a situação de mulheres e crianças afectadas pelo VIH/SIDA, é urgente o desenvolvimento de estratégias e programas que tenham em conta as interações entre desigualdade de género, os direitos sexuais e reprodutivos e o VIH/SIDA.

Para melhorar a saúde das mulheres, seja qual for a idade, a crença religiosa, a cultura, a origem étnica e a orientação sexual, é necessário que se desenvolvam acções específicas para promover sinergias entre serviços e para fazer novas avaliações das estruturas de cuidados de saúde actuais.

Porque é problemática a existência de estruturas separadas de Cuidados de Saúde?

Tendo em conta a urgência da luta contra a pandemia VIH/SIDA e da oferta de tratamentos, foram lançados programas específicos sobre VIH/SIDA, com frequência, separados das estruturas de cuidados de saúde básicos existentes e, especialmente dos serviços e cuidados de saúde reprodutiva. **As consequências das estruturas de cuidados de saúde separadas são problemáticas, como por exemplo, as mulheres que têm de ir a um hospital ou centro de saúde para fazer um teste de gravidez e têm de ir a outro hospital ou centro de saúde para o teste do VIH/SIDA.**

Além de envolver mais tempo e custos elevados, por vezes, as instituições de VIH/SIDA têm ainda um efeito estigmatizante nas pessoas que não se vêem a si próprias com comportamentos de alto risco (por exemplo, prostituição e toxicod dependência). **Os programas de VIH/SIDA têm tido pouco sucesso em chegar às mulheres casadas e às raparigas. As raparigas e as mulheres portadoras de VIH/SIDA também têm necessidade de aconselhamento sobre sexo seguro, contracepção, gravidez e parto.**

Através da integração de iniciativas sobre VIH/SIDA e outras ISTs nos serviços de saúde sexual e reprodutiva, um maior número de raparigas e mulheres pode receber mais serviços e informação adequados - sistema integrado de cuidados de saúde.

Como pode ser implementada a integração dos Serviços de saúde Sexual e reprodutiva e de VIH/SIDA?

Estatuto VIH:

Adaptar o Aconselhamento e Teste Voluntário (ATV) às necessidades das

peçoas jovens; incluir informação suplementar sobre saúde sexual e reprodutiva nos serviços de ATV; integrar na rotina dos cuidados de saúde o ATV e referenciar quando necessário para as consultas de planeamento familiar peçoas em tratamentos anti-retrovirais.

Sexo mais seguro e mais saudável:

Defender o uso de preservativos em todos os programas, uma vez que oferecem uma dupla protecção contra gravidezes indesejadas, contra o VIH/SIDA, assim como contra outras ISTs; fornecer serviços de saúde sexual e reprodutiva para e através de peçoas com VIH/SIDA; reforçar a auto-estima das raparigas e mulheres com o objectivo de capacitá-las também para exigirem sexo seguro e o acesso aos serviços de saúde; integrar organizações e programas que trabalham com vítimas de violência.

Centros/ Serviços de VIH/SIDA e Centros/ Serviços de ISTs:

Integrar os serviços de VIH/SIDA nos programas de ISTs; assegurar tratamentos de ISTs a peçoas que vivem com VIH/SIDA (PLWHA) em todas as instituições de VIH/SIDA.

Integrar iniciativas VIH/SIDA nos serviços de saúde materno-infantil e de adolescentes/jovens:

Integrar os serviços de VIH/SIDA, rastreio e tratamento de sífilis, HPV e outras ISTs nos serviços de cuidados de saúde pré-natal; oferecer mais serviços de saúde materna para mulheres que vivem com VIH/SIDA (WLWHA), incluindo tratamento e cuidados de VIH/SIDA; integrar serviços de VIH/SIDA, rastreio e tratamento de sífilis, HPV e outras ISTs nos serviços de cuidados de saúde para jovens e adolescentes; assegurar o aconselhamento sobre contracepção e concepção a peçoas com VIH/SIDA e aos seus parceiros.

Que outras medidas devem ser tomadas?

Envolver raparigas e mulheres infectadas com VIH no desenvolvimento e implementação de programas;

Investir em métodos de prevenção de VIH controlados por mulheres (como preservativos femininos e microbicidas);

Oferecer cuidados e apoio a todos as crianças e jovens órfãos (da SIDA) que se tornaram chefes de família e que são não só responsáveis por si próprios, mas também pelo bem-estar de irmãos e irmãs mais novos;

Lutar contra a discriminação e estigmatização das peçoas que vivem com SIDA (PLWHA);

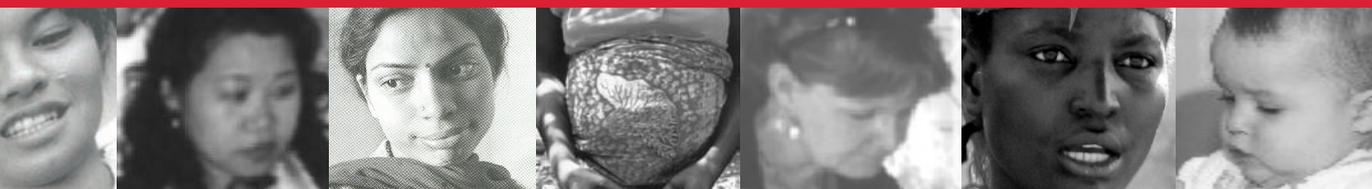
Apoiar a educação das raparigas e mulheres promovendo medidas que previnam o abandono escolar por parte das mais novas;

Entre outros, promover os direitos de herança e propriedade das raparigas e mulheres e os seus direitos aos cuidados de saúde e tratamento;

Providenciar medicamentos genéricos e distribuir medicamentos a preço de fabrico para reduzir os custos dos tratamentos;

Envolver homens adultos e jovens como destinatários de iniciativas e cuidados da Saúde Sexual e Reprodutiva;

Implementar em larga escala programas específicos e oferecer o apoio financeiro necessário.



Ligações entre Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) e VIH/SIDA

Declarações² de UNAIDS, OMS, UNFPA e IPPF de 2005 apelam às organizações de Saúde Sexual e Reprodutiva e de VIH/SIDA para reforçar ligações programáticas entre SSR e VIH/SIDA.

SSR	LIGAÇÕES	VIH/SIDA
Planeamento Familiar	Estabelecer o estatuto - VIH	Prevenção
Saúde Materno-infantil	Promover o sexo seguro	Tratamento
Tratamento de IST's	Optimizar as ligações entre VIH/SIDA e os serviços de IST's	Cuidado
Tratamento de outros problemas de Saúde Sexual e Reprodutiva	Integrar VIH/SIDA nos serviços de saúde materno-infantil	Apoio

Dados:³

Região	Data	Mulheres com VIH (15-49) (em %)	Total	
África Sub-Sahariana	2005	13,5 Milhões	57	25,8 Milhões
	2003	13,1 Milhões	57	24,9 Milhões
Norte de África e Médio Oriente	2005	220.000	47	510.000
	2003	230.000	50	500.000
Sul e Sudeste de Ásia	2005	1,9 Milhões	26	7,4 Milhões
	2003	1,6 Milhões	25	6,5 Milhões
Este de Ásia	2005	160.000	18	870.000
	2003	120.000	17	690.000
Oceânia	2005	39.000	55	74.000
	2003	27.000	44	63.000
América Latina	2005	580.000	32	1,8 Milhões
	2003	510.000	32	1,6 Milhões
Caraíbas	2005	140.000	50	300.000
	2003	140.000	50	300.000
Europa de Leste e Ásia Central	2005	440.000	28	1,6 Milhões
	2003	310.000	26	1,2 Milhões
Europa Ocidental e Central	2005	190.000	27	720.000
	2003	180.000	27	700.000
América do Norte	2005	300.000	25	1,2 Milhões
	2003	270.000	25	1,1 Milhões
Total	2005	17,5 Milhões	46	40,3 Milhões
	2003	16,5 Milhões	47	37,5 Milhões

⁽²⁾ WHO/UNFPA/UNAIDS/IPPF, a framework for priority linkages, 2005

⁽³⁾ UNAIDS, AIDS Epidemic Update, Dezembro 2005

Factos e números:^{4,5}

40,3 Milhões de pessoas são VIH positivas, e cerca de metade (17,5 milhões) são mulheres;

Em 2005, 5 milhões de pessoas foram infectadas por VIH/SIDA, e mais de 3 milhões de pessoas (incluindo 500.000 crianças) morreram de doenças relacionadas com SIDA;

Mais de metade das pessoas infectadas tem entre os 15 e os 24 anos;

Mais de 0,8 % dos novos casos de mulheres infectadas com VIH contraem o vírus através dos seus maridos ou em relações duradouras com os seus primeiros parceiros sexuais;

Apenas 10 % de todas as pessoas infectadas com VIH/SIDA realizaram o teste e sabem que são VIH positivas;

O risco de se ser infectado por VIH é três vezes maior para jovens mulheres do que para jovens homens;

30 % das mulheres grávidas que vivem em Botswana e Suazilândia estão infectadas com VIH/SIDA;

77 % das mulheres diagnosticadas com VIH/SIDA no Mundo são africanas;

Nos países em desenvolvimento, apenas uma em dez pessoas com necessidade de tratamento anti-retroviral tem acesso ao mesmo;

Famílias afectadas por VIH/SIDA empobrecem e os rendimentos diminuem entre 66 % a 80 %;

Mais de 14 milhões de crianças com menos de 15 anos perderam a mãe ou o pai ou ambos devido ao VIH/SIDA.

Terminologia:⁶

Abordagem ABC/Abstinence, Be saithful, Condom

A (Abster-se de ter relações sexuais ou, para os jovens, adiar o início das relações sexuaissexo);

B (Ser fiel a um parceiro não infectado)

C (Usar consistente e correctamente o preservativo)

Dupla Protecção

Protecção contra gravidezes não desejadas e infecções sexualmente transmissíveis, incluindo VIH.

Microbicidas

A palavra microbicidas refere-se a um conjunto de diferentes produtos que têm em comum uma característica: a capacidade de prevenir a transmissão sexual do VIH e outras ISTs quando aplicado topicamente. Os Microbicidas podem ser produzidos em diferentes formas incluindo gel, cremes, comprimidos vaginais, péliculas, ou como esponja ou anel que liberte a substância activa ao longo do tempo. Alguns dos microbicidas já investigados previnem a gravidez e outros não. É importante ter ambos disponíveis, os não contraceptivos bem como os de acção dual, que previnem a gravidez - assim as mulheres e os casais podem prevenir a sua saúde e continuar a ter crianças. O que não é possível com os preservativos.

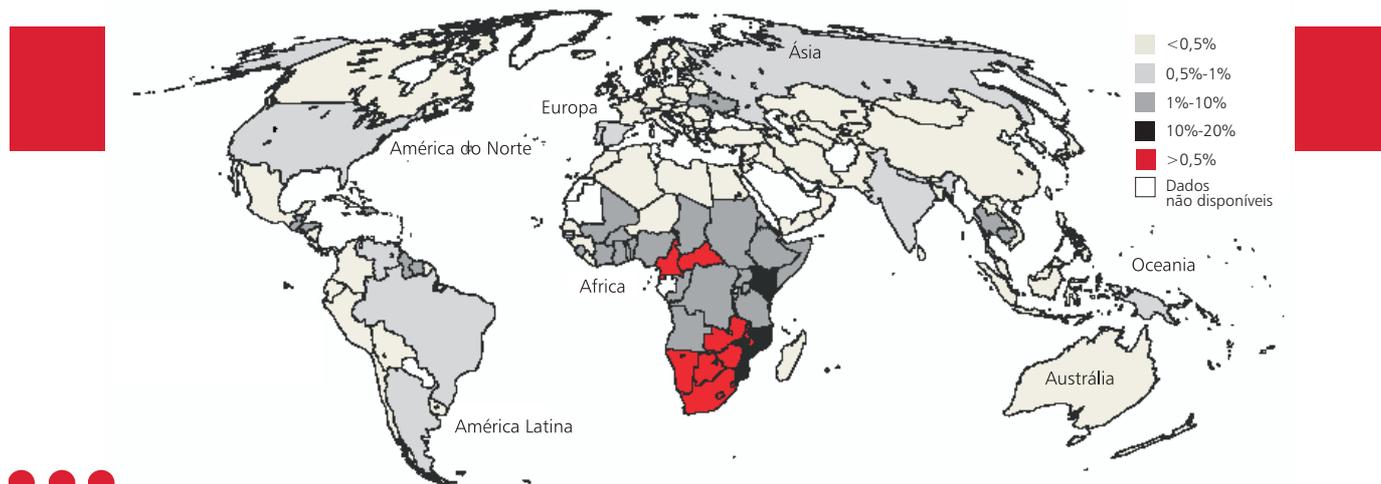
⁽⁴⁾ UNAIDS, AIDS Epidemic Update, Dezembro 2005

⁽⁵⁾ UNAIDS/UNFPA/UNIFEM, Women and HIV/AIDS:

Confronting

The Crisis, 2004

Infecção VIH/SIDA - Mulheres:⁷



Transmissão Vertical

Transmissão de mãe para filho/a durante a gravidez, parto ou amamentação.

PLWHA

Pessoa ou pessoas que vivem com VIH/SIDA (People Living with VIH/AIDS).

Prevenção

Informação relacionada com a transmissão, Aconselhamento e Teste Voluntário, uso consistente e correcto do preservativo (feminino ou masculino), educação sexual, etc.

Sexo mais Seguro

Qualquer prática sexual que tem o objectivo de reduzir o risco de gravidezes não desejadas e de transmitir VIH (e outras ISTs) de uma pessoa para outra (ex: sexo sem penetração ou relações sexuais vaginais com preservativo). Durante uma relação sexual não protegida, fluídos que podem transmitir o VIH e outras ISTs (semen, fluido vaginal ou sangue) podem ser transmitidos para o corpo da outra pessoa.

IST

Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Tratamento

Uso de terapêutica para doenças oportunistas através de anti-retrovirais e programas de redução de danos.

ATV

Aconselhamento e Teste Voluntário de VIH/SIDA.

Uma pessoa acede a serviços de aconselhamento, capacitando-a a realizar uma escolha informada sobre fazer o teste de VIH. Esta decisão deve ser escolhida pela pessoa a quem deve ser garantida a confidencialidade de todo o processo. ATV deve ser promovido pois desempenha um papel vital nas medidas globais de prevenção, cuidados e tratamento do VIH/SIDA. Os benefícios potenciais do ATV incluem melhorar o estado de saúde através de um aconselhamento nutricional, e acesso precoce a cuidados e tratamento/prevenção para doenças associadas ao VIH; apoio emocional; melhor capacidade para enfrentar ansiedade associada ao VIH; consciência de opções para a prevenção da transmissão vertical; e motivação para iniciar ou manter comportamentos sexuais e aditivos seguros. Outros benefícios incluem a doação segura de sangue.

Empoderamento/Empowerment

A capacidade, ou o processo de desenvolver capacidades, de modo a alcançar o seu potencial na sociedade e ter uma forma de vida de acordo com as suas próprias aspirações. O processo de empoderamento envolve a mudança nas relações de poder existentes e as forças que marginalizam as mulheres e outros grupos mais desfavorecidos e/ou discriminados na sociedade. O objectivo do empoderamento é desafiar a subordinação e a subjugação e transformar estruturas e instituições que reforçam e perpetuam a discriminação e a desigualdade e capacitar mulheres, jovens e outras pessoas em situação de discriminação para ter acesso a/e exercer o controle de recursos materiais e de informação, bem como de tomada de decisão.

Quanto mais formos capazes de ajudar raparigas e mulheres a adquirir competências sociais e a controlarem a sua vida sexual e reprodutiva, mais contribuiremos para o seu empoderamento (financeiro e social), e para a sua auto-protecção face ao VIH e outras infecções sexuais transmissíveis.

Louise Frechette
Vice-Secretária-Geral das Nações Unidas

Ficha Técnica

Fact Sheet Women and AIDS da Associação Austríaca de Planeamento da Família (ÖGF),
www.oegf.at

com o apoio da World Population Foundation,
www.wpf.org

e Pró Família - Alemanha,
www.profamilia.de

⁽⁷⁾ UNFPA, Situação da População Mundial - Relatório, 2003

COM O APOIO DE:



ASSOCIAÇÃO PARA O PLANEAMENTO DA FAMÍLIA

RUA ARTILHARIA UM, 38 - 2º DTO.
1250 LISBOA

TEL.: 21 385 39 93 - FAX: 21 388 73 79

apfportugal@mail.telepac.pt - www.apf.pt