

# 1º de Dezembro: um dia para lembrar a vulnerabilidade das mulheres frente ao HIV/AIDS

**(Agência Patrícia Galvão, 29/11/2014)** Dados do [Boletim Epidemiológico 2013](#) do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Governo Federal indicam que, de 1980 até 2012, o Brasil registrou 236.212 casos de mulheres com AIDS, o que corresponde a mais de 35% dos casos existentes no país. Em 2013, mais de 5 mil mulheres foram diagnosticadas com a doença.

Às vésperas do Dia Mundial da AIDS, 1º de dezembro, e passados mais de trinta anos do primeiro diagnóstico no Brasil, as mulheres soropositivas ainda enfrentam inúmeras barreiras, tanto na prevenção quanto no tratamento da doença.

No país, a diferença entre o número de homens e de mulheres soropositivas tem diminuído de forma significativa. Se em 1989, a cada 6 casos de AIDS entre homens havia 1 entre as mulheres, em 2012, último dado disponível, essa diferença caiu para 1,7 caso em homens para cada caso em mulheres.

O Boletim chama atenção para o fato de a maioria dessas mulheres ter se contaminado em relações estáveis, o que indica uma falha na prevenção entre os casais.

“Muitas mulheres têm dificuldade de negociar o uso do preservativo em uma relação sexual, o que faz com que não utilizem nenhuma proteção. Com isso acabam correndo um risco maior de transmissão do HIV e outras DSTs”, alerta a infectologista Mariliza Henrique Silva, do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Sem proteção, as mulheres entram em situação de duplo perigo, uma vez que, por fatores biológicos, [elas estão mais propensas à contaminação pelo HIV](#). A infectologista Mariliza explica que isso ocorre porque a mucosa da vagina é uma área mais propensa à penetração do vírus e a superfície de contato do órgão genital feminino é maior se comparada à masculina.

## **Outros fatores aumentam a vulnerabilidade das mulheres**

Para se proteger, as mulheres precisam vencer a cultura machista que as revitimiza. “A responsabilidade quanto à prevenção das DSTs é sempre colocada para a mulher. Nas relações heterossexuais, o homem se recusa a usar preservativo e isso acaba interferindo nos direitos da mulher de decidir”, explica Marinalva Santana, coordenadora do Grupo Matizes, uma organização de Teresina que defende a livre orientação sexual e os direitos dos LGBTs. Uma alternativa de proteção, caso o parceiro se negue a usar a camisinha, é optar pelo [preservativo feminino](#).

## **A Lei Maria da Penha também protege do HIV/AIDS**

Para a ativista Nair Brito, do Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas, a violência, tanto psicológica quanto física, também é um fator de risco para as mulheres. “Muitas relatam que foram coagidas a fazer sexo sem proteção porque são casadas com um homem que as agride,

mas que sustenta a casa. Essa submissão financeira, psíquica e social também vulnerabiliza as mulheres. A presença contínua da camisinha em todas as relações em um casamento fixo ainda é uma questão não resolvida”.

Para Nair, que atua na área há 22 anos, é preciso fortalecer as mulheres para que mudem seu posicionamento diante das imposições do parceiro. Isso pode ser feito por meio de grupos que forneçam orientação e alternativas para que elas criem uma nova perspectiva de autossustentação. “As mulheres estão se descobrindo como sujeitos de direitos e essa proteção da Lei Maria da Penha é um avanço em para a redução da vulnerabilidade, ajuda a criar novos horizontes e fortalecer as mulheres”.

### **Lésbicas também devem se proteger**

Nas relações homoafetivas entre mulheres também é preciso se prevenir. “Entre os casais de mulheres existe também o risco de contaminação pelo vírus HPV. O que orientamos sempre é que faça sexo com preservativo, seja oral, anal ou vaginal. Recomendamos que não compartilhem vibradores, mas, caso façam, utilizem o preservativo. O risco de contágio do vírus HIV é menor, mas existe”, explica a infectologista Mariliza.

Apesar disso, a ativista Marinalva Santana lembra que o estudo “Saúde sexual e reprodutiva de mulheres que fazem sexo com mulheres”, desenvolvido pela ginecologista Andrea Rufino com 582 mulheres lésbicas em cinco capitais revela que, nas principais práticas sexuais entre mulheres, o sexo vaginal com os dedos (97%) e o sexo oral (95%), o preservativo é deixado de lado. Menos de 7% delas utiliza algum mecanismo de proteção. No uso de vibradores, a proteção é mais frequente (cerca de 60%).

As lésbicas ainda enfrentam inúmeras barreiras no sistema de saúde, desde a ausência de uma escuta qualificada pelos profissionais de atendimento à falta de cobertura dos planos. Para Marinalva Santana, os LGBTs e as mulheres negras sofrem mais para conseguir um tratamento adequado no sistema público de saúde.

“A conclusão da pesquisa da professora Andrea Rufino é de que a proteção não acontece por vários fatores, seja por desinformação ou por manter uma relação monogâmica e homossexual, muitas acham que não estão sujeitas à contaminação, não só pelo HIV, mas por outras DSTs também. AIDS não escolhe idade, raça, sexo, orientação sexual; mas, obviamente, grupos discriminados sofrem mais com a contaminação”, afirma Marinalva. Entre os casos de AIDS entre mulheres notificados em 2012, 53,4% eram de mulheres negras.

### **Efeitos colaterais afetam autoestima e afastam do tratamento**

A partir da segunda metade da década de 90, o surgimento de diversos medicamentos anti-retrovirais fez cair o índice de mortes por AIDS. Porém, os efeitos colaterais dos medicamentos ainda afastam muitas pessoas do tratamento. A lipodistrofia, que deixa pernas, braços, nádegas e rosto finos, e abdome, tórax e nuca com concentração excessiva de gordura, traz efeitos negativos, como a perda da autoestima de homens e mulheres.

Nair Brito toma os medicamentos há vinte anos, uma rotina que ela admite não ser nada fácil. No trabalho com outras mulheres soropositivas, Nair percebe como a lipodistrofia e as disfunções hormonais afastam várias do tratamento. “A nossa reivindicação há vários anos é que seja feito um estudo para saber por que isso acontece e se existem drogas que podem ter

um efeito diferente. Hoje, as drogas são iguais para homens e mulheres, na mesma dosagem. Os homens também sofrem efeitos colaterais, mas para as mulheres isso tem aparecido muito mais”.

Esses efeitos podem comprometer ainda mais a vida de mulheres que já são obrigadas a vencer diariamente o preconceito por serem portadoras do vírus HIV ou por terem AIDS. “A sociedade tende a vê-las de forma ainda mais enviesada do que quando se trata de um homem que apresenta HIV/AIDS. Esses olhares são carregados de vários preconceitos, como o de que a mulher é omissa e, portanto, teria dado motivo para se infectar. São várias ideias equivocadas e preconceituosas que refletem exatamente o pensamento machista da nossa sociedade”, analisa a coordenadora do grupo Matizes.

### **Casais sorodiscordantes e prevenção da contaminação do bebê**

Quando o HIV/AIDS foi descoberto, era impossível para uma mulher soropositiva ou com um parceiro soropositivo pensar em ter filhos. Hoje, apesar de existirem tratamentos que tornam isso possível, a dificuldade está em garantir o acesso a todas as mulheres.

O registro de HIV em gestantes e recém-nascidos tornou-se obrigatório a partir de 2000. Segundo estimativa do Departamento de DST e AIDS do Ministério da Saúde, em uma gravidez em que a mulher é soropositiva as chances de infecção do bebê são de 20%, quando não há nenhum tipo de tratamento ou acompanhamento, o que traz também os riscos de contaminação no momento do parto ou durante o aleitamento.

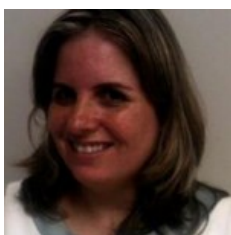
Mas em situações em que a grávida segue todas as recomendações médicas, com o acompanhamento do pré-natal ao pós-parto, a possibilidade de infecção do bebê cai para níveis menores que 1%. Para auxiliar casais que têm ou não o vírus, em 2012 o [Ministério da Saúde destinou 10 milhões de reais](#) para estabelecimentos de saúde de Belo Horizonte, Brasília, Porto Alegre, Recife e São Paulo que realizam procedimentos de Atenção à Reprodução Humana Assistida, no âmbito do SUS, incluindo fertilização *in vitro*.

No caso de homens soropositivos, os tratamentos ainda são raros. Uma técnica recente, desenvolvida no laboratório da [Faculdade de Medicina do ABC, limpa o sêmen](#), separando os espermatozoides do plasma, parte em que se concentra a maior carga viral do HIV.

Mesmo com avanços, resultado também das lutas de movimentos sociais envolvidos na causa, a ativista do Movimento Nacional das Cidadãs Positivas avalia que o acesso precário aos tratamentos pode levar casais sorodiscordantes a ter filhos de forma insegura, aumentando o nível de contágio.

“A vida *[do casal]* pode ser normal, mas é preciso que haja assistência e acesso, ou as pessoas vão se expor a riscos”.

### **Contatos**



**Mariliza Henriques Silva** - infectologista do Centro de Referência e

Treinamento DST/AIDS da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
(11) 5087 9835



**Marinalva Santana** - coordenadora do Grupo Matizes  
Teresina/PI - (86) 9991-3882 - [grupo.matizes@yahoo.com.br](mailto:grupo.matizes@yahoo.com.br)



**Nair Brito** - ativista do Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas  
[britonair@gmail.com](mailto:britonair@gmail.com)