

AIDS, GÊNERO E REPRODUÇÃO

REGINA HELENA SIMÕES BARBOSA

"Está claro (...) que o progresso contra a AIDS dependerá do progresso contra a inequidade mais recorrente do mundo, a inequidade das mulheres. (...). Esclarecimentos sobre a importância das considerações de gênero nas análises e ações contra HIV/AIDS precisam ser promovidos"

Dr. Jonnathan Mann

A epidemia de AIDS vem trazendo importantes temas para a luta pelos Direitos Reprodutivos na medida em que a infecção pelo HIV recoloca de forma inequívoca a questão do direito à cidadania, à saúde e à própria vida. A AIDS aparece como um desafio para todos os segmentos sociais pois remete não só às questões que envolvem a vida e a morte - como fenômenos biológicos, médicos - mas envolve muito mais do que um vírus: traz à tona questões adormecidas, reflexões sobre comportamentos sexuais e reproduz sob vários aspectos outras histórias de reclusão ou exclusão - caça às bruxas, lepra, sífilis. A epidemia pelo HIV associa inexoravelmente a sexualidade à morte e torna-se um campo propício para o reaparecimento das forças obscurantistas que tentam - há tantos séculos! - controlar o prazer e a liberdade das pessoas e, em especial, das mulheres.

A AIDS, ao longo de sua história, vem levantando uma importante discussão sobre o significado dos Direitos Humanos na medida em que as pessoas que estão vivendo com o HIV - homens, mulheres e crianças - vêm sendo condenadas à morte civil antes da morte biológica. O preconceito e a discriminação aos portadores do vírus têm matado mais que o próprio vírus, além de afastarem os não-infectados da prevenção.

Para o movimento de mulheres, em especial, as estratégias de enfrentamento da AIDS apontam para uma reflexão sobre as relações de gênero na medida em que a epidemia pelo HIV mais uma vez reinscreve e reforça as desigualdades a que ainda estão submetidas as mulheres. Levantamos aqui alguns pontos a serem considerados.

Em julho de 1992, durante a realização da VIII Conferência Internacional de AIDS, em Amsterdã, a imprensa nacional e internacional estampou manchetes diárias alertando o mundo para o perigo que as mulheres estavam correndo de se infectarem com o HIV ("HIV afeta mais as mulheres, alerta OMS", *Folha de S. Paulo*, 20/07/92; "Estudo sobre AIDS define ameaça à mulher", *Jornal do Brasil*, 19/07/92). O que houve com a epidemia que, no início dos anos 80, ao serem diagnosticados os primeiros casos da doença, foi chamada de "peste gay" ? Que caminhos - reais e imaginários - ela percorreu para, agora, pouco mais de uma década depois, ser anunciada como uma nova ameaça às mulheres ?

O novo discurso da AIDS nos anos 90 representa a "gulnada" heterossexual da epidemia e muitos(as) autores(as) supõem que as construções científicas e simbólicas sobre a epidemia foram marcadas por representações errôneas e preconceituosas, tanto em relação aos homossexuais quanto em relação às mulheres¹. Mesmo com as evidências acumuladas de que a transmissão do HIV podia ser heterossexual, os discursos científico e popular continuaram a representar até recentemente as mulheres como, desta vez, excluídas da epidemia, apesar da dramática situação do continente africano, onde a taxa de infecção de mulheres sempre foi igual à de homens. A Organização Mundial de Saúde criou a chamada "fábula dos padrões"² para justificar e enquadrar os até então diferentes padrões de transmissão do HIV, aos quais diferentes realidades supostamente deveriam corresponder: Padrão I, para a América do Norte e Europa Ocidental, própria dos países industrializados; Padrão II, para o continente africano e países do Caribe, onde a epidemia tenderia ao descontrole por estar associada às condições de precariedade e pobreza em geral; e Padrão III, para a Ásia, onde desconheciam-se, então, os rumos da epidemia. Segundo Ramos, "estava criada a metáfora que faltava: uma **aids-heterossexual-terceiro-mundo, a aids-africana**, o que revela o caráter muitas vezes ideológico e preconceituoso da ciência"

Quando as evidências da AIDS em mulheres no mundo ocidental aumentaram (por volta de 1985), as interpretações as associaram às prostitutas, usuárias de drogas injetáveis e mulheres do Terceiro Mundo. Como aponta Ramos, abundam preconceitos sexistas, racistas e classistas nas "neutras" interpretações científicas, o que tem dificultado gravemente a definição de estratégias corretas para o enfrentamento da epidemia.

¹ CAROVANO, Kathryn. More than Mothers and Whores: Redefining the AIDS Prevention Needs of Women. *International Journal of Health Services*, 21 (1), 1991, p. 131-142.

RAMOS, Sílvia. A Heterossexualização da AIDS nos Anos 90: o Papel das Representações de Gênero na Construção de Representações de AIDS (mimeo). Rio de Janeiro, 1992.

TREICHLER, Paula. AIDS, Gender and Biomedical Discourse: Current Contest of Meaning. In: FEE, E. & FOX, D. (Org.). *AIDS: the Burdens of History*. Berkeley, CA: University of California Press, 1988, p. 190-266.

² RAMOS, Sílvia, op. cit..

Um outro aspecto levantado por feministas e ativistas de AIDS é a discriminação que as mulheres estão sofrendo, mais uma vez, em relação às pesquisas biomédicas: não se conhecem ainda bem os mecanismos de transmissão **de e para** mulheres: estas ainda são vistas pela ciência como um "receptáculo" passivo de espermatozóides; as mulheres estão à parte de muitas pesquisas com medicamentos devido aos altos custos financeiros envolvidos no potencial risco fetal de muitas drogas; o AZT, liberado sem ser testado em mulheres, causa câncer nos órgãos genitais de ratas, como admitiu em 1989 o Laboratório Burroughs-Wellcome³; as mulheres estão morrendo em decorrência da AIDS sem serem diagnosticadas e, mesmo quando o são, sua sobrevivência é muito menor que a de homens⁴; pouco se sabe sobre os sintomas específicos das mulheres em relação ao HIV, já que no campo das doenças sexualmente transmissíveis sabe-se que existem particularidades associadas aos órgãos femininos; as mulheres negras e pobres estão morrendo de AIDS muito mais que as brancas e de classe média (nos Estados Unidos, aproximadamente 73% das mulheres com AIDS são de cor, apesar de a população de cor representar 25% da população total)⁵. Como aponta Ramos, "preconceitos, estigmas e discriminações podem aumentar quando massacres linguísticos do tipo 'a AIDS não discrimina sexo, raça ou cor' são acionados ali onde negros, hispânicos etc..., estão sendo massacrados pelo vírus".

No campo da prevenção, ao analisarmos o significado subjacente à "heterossexualização" da AIDS, corremos o risco de excluir um imenso contingente humano da sociedade, denominado metaforicamente por "as mulheres" (Ramos, 1991). Ressalta essa autora que numa cultura como a brasileira, "onde muitas das representações sobre sexo e sexualidade sempre foram dramaticamente determinadas **em função (e em oposição) a uma cultura sexual masculina**", o modelo do sexo seguro, criado a partir de comunidades masculinas norte-americanas, parece ser altamente problemático para as mulheres. Afinal, o sexo nunca foi seguro para a mulher devido aos riscos de uma gravidez indesejada, do estupro e do abuso sexual.

Além disso, a epidemia pelo HIV coloca questões cruciais para as mulheres no que diz respeito ao controle sobre seus corpos e suas vidas: para muitas mulheres, o medo de se infectarem com o HIV é menor que o medo de simplesmente sugerirem aos seus parceiros que usem o preservativo⁶. Como resolver a questão colocada por muitas mulheres casadas que, se solicitarem

³ BANZHAF, Marion, MORGAN, Tracy, RAMSPACHER, Karen. Reproductive Rights and AIDS: the Connections. In: *THE ACT UP! New York. Women, AIDS and Activism*. Boston: South End Press, 1990, p. 199-209.

⁴ DENENBERG, Risa. Unique Aspects of HIV Infection in Women. In: *THE ACT UP! New York. Women, AIDS and Activism*. Boston: South End Press, 1990, p. 31-43.

⁵ *Ibidem*.

⁶ PEARL, Monica. Heterosexual Women and AIDS. In: *THE ACT UP! New York. Women, AIDS and Activism*. Boston: South End Press, 1990, p. 187-190.

ao companheiro que use a camisinha, este deduzirá que ou ela o está traindo ou está sugerindo que ele a trai? Como ensinar prevenção de AIDS para mulheres heterossexuais que não têm noção de risco por desconhecerem as práticas sexuais de seus parceiros e, se tiverem, não têm o poder de mudar a situação? Goldstein⁷ considera que o único meio de a mulher se proteger é dizendo "não". Esse "não", porém, é muito difícil de ser falado se a mulher é de baixa renda e tem uma parceria fixa.

Além disso, a mulher é representada pelo sistema médico ou como procriadora ou como prostituta: ela não é vista como um ser sexualmente ativo fora dessas duas situações⁸. Essa dicotomia ainda prevalece, a despeito da longa luta que o movimento feminista vem travando no campo da saúde da mulher, e é utilizada para se identificarem os riscos colocados **por e para** mulheres. Muitas sociedades encaram as mulheres sensuais como as "más moças": estas são percebidas em risco. Ao contrário, as "boas moças" são vistas e tratadas como assexuadas ou suas sexualidades são relegadas ao sexo para a procriação, o que tem sido desvinculado do risco em relação à AIDS. "Tanto 'mães' como 'putas' são definições baseadas em seus relacionamentos com outros, o que reflete as necessidades de homens e crianças, deixando margem para que as mulheres sejam tratadas ou como uma **preocupação** ou como uma **ameaça**" para os outros⁹. O fato é que a maioria dos programas preventivos dirigidos às mulheres o são às trabalhadoras sexuais: as prostitutas são vistas como reservatórios de HIV que ameaçam a população em geral. Mais recentemente, novos programas têm sido dirigidos às mulheres grávidas, o que reflete a preocupação com o crescente número de crianças infectadas. A mulher enquanto mulher não é vista pelo sistema de saúde e pelas estratégias preventivas.

Assim, as mulheres em idade reprodutiva são as mais negligenciadas pelos programas; apesar de serem mais bem informadas sobre sexualidade e planejamento familiar e talvez mais capazes de fazer escolhas mais maduras sobre seus comportamentos sexuais, estão em risco crescente em relação à AIDS e ainda estão muito desinformadas: essas são as "boas moças", percebidas como monogâmicas fiéis ou assexuadas. Só quando grávidas, essas mulheres são diretamente confrontadas com os riscos potenciais de se infectarem e, geralmente, no sentido da preocupação com as crianças que nascerão. Muitas mulheres, tanto em países desenvolvidos como no Terceiro Mundo, só sabem que estão infectadas depois que suas crianças são diagnosticadas (60% nos EUA)¹⁰. Além disso, dados epidemiológicos no Brasil (Rio de Janeiro) mostram que as mulheres casadas, monogâmicas e fiéis são

⁷ GOLDSTEIN, Donna. O lugar da mulher no discurso sobre a AIDS no Brasil (mimeo). Rio de Janeiro, 1992. Texto apresentado no Seminário AIDS e Mulheres em julho de 1992 no IMS/UERJ.

⁸ CAROVANO, Kathryn, op. cit..

⁹ Ibidem.

¹⁰ Ibid.

as mais atingidas pelo vírus HIV¹¹, o que desvenda de forma inequívoca as questões da sexualidade e da fidelidade colocadas na cultura brasileira, onde as regras são claras: a mulher deve ser fiel e o homem, não. E não se fala mais nisso (ou não se fala sobre isso).

A epidemia de AIDS ainda coloca para a luta pelos Direitos Reprodutivos uma questão crucial: quanto mais mulheres "reprodutivas" ficarem infectadas e mais crianças desenvolverem AIDS, a procriação pode ficar sob um controle estatal ainda maior; se todos praticarem o sexo seguro, não nascerão mais bebês. Então, as mulheres podem ser os próximos grupos a serem testados compulsoriamente para o HIV, com a presumível separação entre as infectadas e as não infectadas¹².

No Brasil, alguns sinais evidenciam essas preocupações. O Ministério da Saúde anunciou (*Jornal Nacional*, 10/02/93) campanha para a prevenção da gravidez em mulheres infectadas, o que já pode significar o primeiro passo para mais um capítulo da intervenção estatal na questão da reprodução, especialmente se considerarmos que a maioria das mulheres só tem conhecimento da sua condição de portadora do HIV após o nascimento do bebê. A saída pode ser, então, o teste compulsório para todas as mulheres em idade reprodutiva. Se considerarmos que muitas denúncias já foram feitas no sentido de pessoas serem testadas compulsoriamente para o HIV¹³ - empresas como a Varig ou as Forças Armadas realizam exames anti-HIV pré-admissionais - vemos que essa realidade não está muito distante das mulheres, ainda mais no contexto atual da rede de serviços de saúde, onde quase diariamente a imprensa noticia fatos de descaso e negligência no atendimento à população. A dramática situação de esterilização das mulheres no Brasil não deixa margem a dúvidas quanto à capacidade intervencionista e controlista de setores da sociedade e do próprio Estado brasileiros. Alguns médicos também já defendem publicamente o aborto compulsório para mulheres infectadas (declaração de um obstetra do Hospital Gaffré e Guinle para um telejornal carioca em novembro de 1992), o que não deixa de ser irônico num país que condena tão veementemente o aborto. Como fica evidente, os fatos não são isolados e estão articulados dentro de um pensamento - ou de uma ideologia - no qual se inserem não só representantes da classe médica como de outros setores sociais (a posição da Igreja Católica no Rio de Janeiro a esse respeito tem ficado bastante clara através dos artigos de D. Eugênio Sales na imprensa carioca, onde este coloca, sem pudor, a AIDS como castigo divino).

A luta das mulheres - a nossa luta - continua. Embora já tenhamos feito conquistas significativas, inclusive no campo da saúde, ainda temos um

¹¹ KOIFMAN, Rosalina. AIDS em mulheres adultas no município do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 7 (2), p. 232-250, abr./jun 1991.

¹² TREICHLER, Paula, op. cit..

¹³ BELOQUI, Jorge Adrián. Os Ensaio de Vacinas Anti-HIV no Brasil. *Universidade e Sociedade*, 2 (4), dezembro de 1992, p. 115-118.

longo percurso. A epidemia de AIDS é mais uma frente que se coloca como um desafio à nossa tenacidade e à nossa capacidade de luta pela vida. A conquista dos Direitos Reprodutivos agora engloba a luta contra o HIV, num campo em que as desigualdades de gênero se evidenciam e as questões da sexualidade - e do direito ao prazer - se desnudam. Apesar de a epidemia de AIDS representar mais uma ameaça às nossas vidas e à nossa saúde, temos que transformá-la em mais uma frente de luta pelo controle sobre nossas decisões sexuais, sobre nossos corpos e sobre nossa vida. É esse nosso desafio permanente.