ANO 1 - NÚMERO 2

setembro 2006

Boletim do Grupo de Trabalho Mulheres e Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais da Coordenação Nacional de Lutas

GT Mulheres - GLBTT
Coordenação Nacional Conlutas de Lutas

28 de setembro

Dia de luta pela legalização do aborto na América Latina e Caribe.

Uma campanha para o conjunto da classe trabalhadora

No Brasil, a cada ano, cerca de um milhão de mulheres, ricas e pobres, fazem aborto. Mas dessas, apenas as ricas estão livres de qualquer perigo para a saúde, porque fazem em clínicas caras. As mulheres pobres estão expostas a graves perigos nas clínicas clandestinas. A cada ano, cerca de 150 mil mulheres morrem ou ficam com seqüelas graves. Com isso, o aborto é a terceira maior causa de morte entre as mulheres.

Essa situação dramática só ocorre porque a prática do aborto é condenada no Brasil. Apenas em dois casos o aborto é legal: se a vida da gestante está em perigo ou se a gravidez resulta de estupro.

Quem são essas mulheres?

Elas representam 51,2% da população brasileira, sendo 46%, negras. São 42% dos trabalhadores no mercado formal e 57%, no informal, e taxa de desemprego é 58% maior, se comparada com a dos homens.

Outro dado importante é que 20,8% das famílias brasileiras são chefiadas unicamente mulheres, que não têm acesso a creches (que, segundo dados do IBGE de 2003, só atendem 23,38% das crianças de 0 a 6 anos) e, ainda, são expostas a todo tipo de violência doméstica. Uma situação que se agrava ainda mais quando falamos das mulheres negras e das mais jovens.

No Brasil, mais de 50% das adolescentes brasileiras sexualmente ativas não utilizam nenhum método contraceptivo o que faz com que 20% de todas as gestações aconteçam no primeiro ciclo menstrual das adolescentes. A cada 10 mulheres brasileiras três têm um filho antes dos 15 anos.

Por que defender a legalização do aborto?

Existem argumentos médicos, psicológicos e sociais para defender a legalização do aborto. Mas essa é uma discussão sobretudo política.

O primeiro argumento tem a ver com a preservação da vida da mulher. Se o aborto for realizado em um hospital, com assistência médica, higiene, medicamentos e cuidados necessários, raramente o aborto provoca a morte da mulher.

O segundo argumento é social. A maioria das mulheres vive em situação de extrema pobreza e expostas a todo tipo de violência, sobretudo o assédio sexual e o estupro. Logo, não têm condições nem materiais e nem psicológicas de criar os filhos.

Mas, apesar de importantes, essas razões para que a mulher recorra ao aborto não são as determinantes. Seja qual for a sua situação, uma mulher tem de ter **o direito de decidir sobre seu próprio corpo**. Se ela decide ter o filho, tem de ter acesso às condições básicas para ser mãe. Se ela decide abortar, tem de ter acesso a um hospital público, com toda a assistência necessária.

Hoje, esse direito básico de qualquer ser humano – decidir sobre seu próprio corpo – é negado à mulher trabalhadora e pobre. Só as mulheres ricas podem decidir, porque têm dinheiro.

Mas a legalização do aborto é sobretudo uma discussão política. A legalização irá afetar um dos negócios mais lucrativos do Brasil, junto com o tráfico de armas e de drogas, e as redes de prostituição: as clínicas clandestinas, que faturam milhões de dólares e formam todo um lobby no Congresso para impedir a legalização do aborto.

Para enfrentar esse lobby poderoso, é fundamental que as mulheres trabalhadoras e pobres se organizem junto da classe trabalhadora. Os sindicatos devem empunhar essa bandeira, exigindo do governo que amplie imediatamente o número de hospitais que praticam o aborto legal hoje e amplie o aborto legal para todos os casos, com acesso amplo e público a todos os métodos anticoncepcionais, inclusive a pílula do dia seguinte.

Só assim o aborto será um direito da mulher trabalhadora e pobre, caso ela queira optar por fazê-lo, sem que por isso tenha de colocar sua vida em perigo.

Homossexualidade e saúde
a institucionalização da discriminação pelo governo

Douglas R. Borges
Oposição Alternativa / Campinas - SP

O sucateamento da saúde pública se expressa no Brasil de forma cada dia mais forte, como conseqüência da aplicação dos planos neoliberais, que tem retirado os recursos de financiamento da mesma para o pagamento da dívida externa.

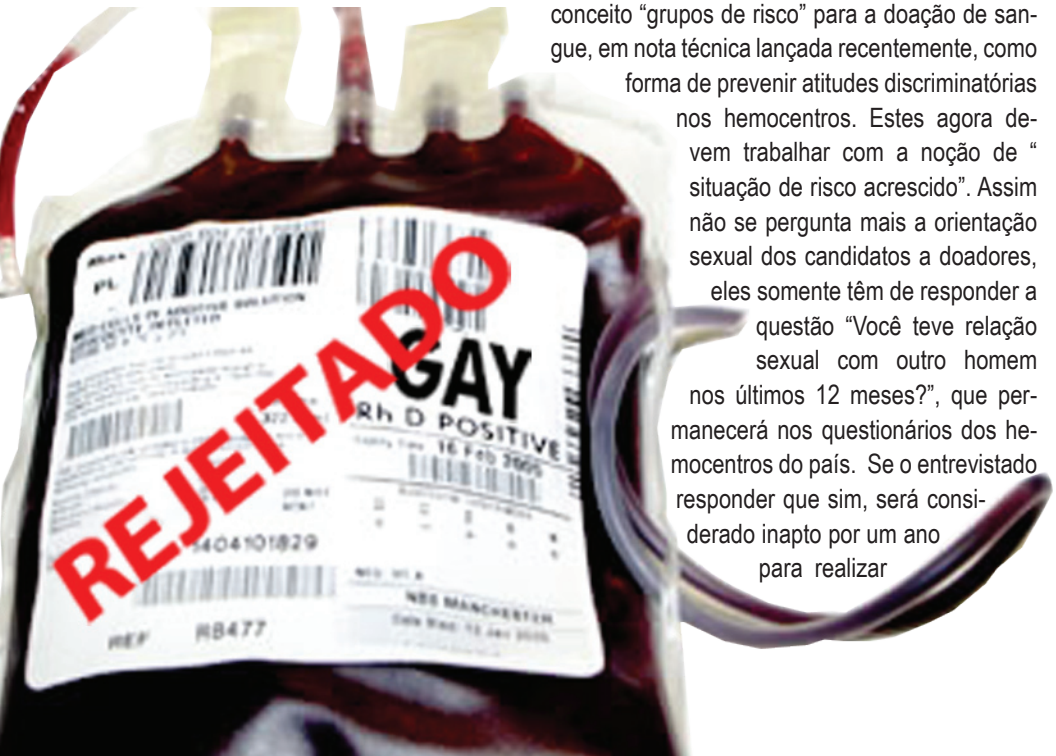
No caso da população homossexual, isso está claramente expresso na ausência de políticas públicas de orientação e prevenção de doenças. Algo que é reforçado e justificado pela discriminação imposta à essa parcela da população.

A política de saúde brasileira, em especial a política de combate a AIDS do governo Lula, segue dando explícitas demonstrações de preconceito contra homossexuais. Ainda hoje, o sexo dos parceiros sexuais de um candidato a doador de sangue serve como critério para seu sangue ser aceito ou não, segundo decisão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, respaldada pelo ministério da saúde. Tal fato deve ser encarado como a institucionalização da discriminação.

Desde a década de 80 os homossexuais foram considerados um "grupo de risco" no momento de fazer uma doação de sangue. Esta caracterização se baseava na ideologia que circulava, e parece seguir circulando no meio médico, de que o HIV/AIDS seria uma "peste gay", uma doença ligada à orientação sexual que questiona os padrões conservadores dominantes. Assim, lésbicas e homossexuais tinham proibição definitiva de doar sangue aos hemocentros.

Com o avanço dos estudos epidemiológicos ao longo dos anos 90, se constatou a inexistência dos chamados grupos de risco. Segundo reportagem da Folha de São Paulo, de 14/7/2004, os homens não são mais o alvo primário da Aids. Dos portadores do HIV que têm hoje entre 15 e 24 nos, 60% são mulheres nessa faixa etária. Elas têm em média três vezes mais chance do que eles de serem contaminadas. E a principal forma de infecção é o sexo heterossexual.

Mas, ainda que estes estudos desfaçam os mitos e ideologias, a discriminação segue acontecendo, principalmente no meio médico e político. Uma decisão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – de 2004, definia como um dos critérios de seleção de doadores de sangue a orientação sexual. Tal fato gerou a reação de diversos grupos GLBT, sendo que em julho deste ano, o grupo Matizes do Piauí conseguiu através de medida judicial a suspensão da medida. Infelizmente, a agência recorreu e conseguiu reverter a suspensão. Numa explícita manobra para se isentar da acusação de discriminação, o ministério da saúde se posicionou afirmando a extinção do conceito "grupos de risco" para a doação de sangue, em nota técnica lançada recentemente, como forma de prevenir atitudes discriminatórias nos hemocentros. Estes agora devem trabalhar com a noção de " situação de risco acrescido". Assim não se pergunta mais a orientação sexual dos candidatos a doadores, eles somente têm de responder a questão "Você teve relação sexual com outro homem nos últimos 12 meses?", que permanecerá nos questionários dos hemocentros do país. Se o entrevistado responder que sim, será considerado inapto por um ano para realizar a doação. A justificativa da ANVISA é de que tal medida tenta garantir a segurança e a saúde da população receptora de sangue. Bem como afirma que seus critérios são científicos e não morais ou comportamentais.



Para nós, da secretaria GLBT da Conlutas, é preciso deixar claro o real conteúdo da política do governo para os Hemocentros: discriminação, através de política de Estado para a saúde. Ainda que se tente mudar a forma, permanece o conteúdo: a idéia de que gays e lésbicas representam uma ameaça para a sociedade, de que são uma doença. Tal idéia foi desenvolvida no começo do século passado, e afirmava que quem sentisse atração sexual por pessoas do mesmo sexo estaria doente, sofrendo de uma patologia e necessitando, portanto, de cura. Alguns chegaram a definir a homossexualidade como uma doença social. Até meados dos anos 80 ainda era catalogada como patologia pela Organização Mundial de Saúde – OMS. Mas a luta organizada dos GLBT conseguiu reverter essa caracterização, revelando seu conteúdo político preconceituoso e não científico.

Desse modo, é preciso deixar claro que o Estado segue reproduzindo ideologias de quase 100 anos, institucionalizando a discriminação e a opressão. Da mesma forma, transforma tais ideologias em ação concreta na forma de política de saúde pública. Para não taxar gays e lésbicas abertamente de doentes, afirma que representam um "risco acrescido". Com isso tenta isolar heterossexuais de homossexuais e bissexuais nos hemocentros sob o pretexto "proteger" a população sadia de uma "minoria doente", e assim, assegurar o "bem geral". O tratamento dado aos GLBT pelo governo revela toda a opressão que sofremos diariamente, e é preciso enfatizar, o Estado capitalista, administrado pelo PT de Lula, utiliza seu poder para discriminar a população gay e lésbica!

É preciso denunciar essa política abominável e organizar os trabalhadores na luta pela retirada da pergunta referente ao sexo dos parceiros dos doadores do questionário dos hemocentros imediatamente.

A Conlutas se coloca á frente desta luta, se solidarizando e organizando trabalhadores gays e lésbicas nos sindicatos, escolas, universidade, etc. Essa é uma bandeira de toda a classe trabalhadora!