

Segundo dia da Conferência Estadual de Saúde das Mulheres discute acesso aos serviços e desafios

Ter 11 julho

Na manhã desta terça-feira (11/7), segundo dia da Conferência Estadual de Saúde das Mulheres, as atenções se voltaram ao tema “Desafios para Intersetorialidade com Equidade”. Na Mesa 2, que abriu os trabalhos no Minascentro, a proposta foi levantar discussões sobre o acesso aos serviços de saúde e desafios enfrentados pelas mulheres negras, lésbicas, transexuais, bissexuais, travestis e outras populações minoritárias.

Abrindo as discussões, a ativista do movimento negro e coordenadora no Instituto Pauline Reichstul, Diva Moreira, apresentou as principais dificuldades enfrentadas pelas mulheres, mulheres negras e outros grupos minoritários no acesso aos serviços de saúde. Ela lembrou, ainda, sobre a resistência de gestores e profissionais de saúde em reconhecer o abismo presente no tratamento oferecido às diferentes populações.

“É muito comum ouvir dos gestores públicos que todas e todos são tratados de forma igualitária. Presenciei a resistência e até certa hostilidade de servidoras e servidores em incluir a população negra e povos indígenas. O argumento utilizado é que todas as pessoas são tratadas de forma igual, mas sabemos que isso não é verdade”, afirmou.

O princípio da equidade foi lembrado enquanto tarefa que o Estado tem de reconhecer - que todas e todos têm direito à saúde -, respeitando a diversidade entre povos e regiões. Mais do que isso, o conceito prega a necessidade de oferecer tratamentos diferentes a pessoas com necessidades diferentes.

“É preciso renunciar dessa convicção de que todas e todos são tratados com equidade nos serviços de saúde. Se uma pessoa não é discriminada por razões de raça, cor, homofobia, os resultados das práticas institucionais deveriam ser idênticos aos de outras populações. Para remover o racismo institucional, é preciso reconhecer que existem doenças que são mais prevalentes na população negra”, explicou Diva Moreira.

Acesso igualitário

A historiadora, especialista em gênero, raça e sexualidade, secretária de direitos humanos da ABGLT e conselheira do Conselho Nacional de Saúde, Heliana Hemetério, falou sobre a importância do cuidado integral com a saúde de mulheres negras, lésbicas, bissexuais, transexuais e travestis. Para ela, mais do que criar novas políticas públicas é preciso se preocupar com a efetivação do atendimento de qualidade e humanizado voltado para minorias nos serviços do SUS.

“Eu, como uma senhora lésbica e negra, tenho uma luta a mais. O SUS é o maior sistema de saúde

do mundo e hoje enfrentamos uma tentativa de reformulação da Atenção Básica. O médico sai da universidade completamente técnico, mas se ele não se tornar técnico e humano, ele não saberá nada sobre nós da população negra, lésbica, gay, travesti, transexual e bissexual”, ressaltou.

Avanços e desafios no SUS

Na sequência, a subsecretária de Políticas e Ações de Saúde da [Secretaria de Estado de Saúde \(SES-MG\)](#), Maria Turci, falou sobre os principais avanços e desafios no acesso e tratamento de qualidade e humanizado para mulheres, mulheres negras, lésbicas, travestis, transexuais, bissexuais, profissionais do sexo, ciganas, privadas de liberdade.

Sobre a integralidade com equidade, Turci explicou a necessidade de reconhecer as diferenças nas condições de vida e de saúde das populações. Nesse sentido, o SUS precisa estar preparado para ouvir, acolher, entender o contexto social e, a partir disso, atender às diferentes necessidades.

“Levantaram o pano que reveste a nossa dificuldade como serviço de saúde de enfrentar as iniquidades e os preconceitos. Existe uma presunção de que todas as mulheres são atendidas da mesma forma nos serviços de saúde. A partir do momento que uma profissional do sexo ou uma mulher trans não são recebidas no serviço de saúde da mesma forma que uma dona de casa, é preciso pensar sobre o cumprimento do princípio da universalidade no SUS”, afirmou.

A mesa foi coordenada pela trabalhadora da SES-MG e militante da Marcha Mundial das Mulheres, Dehonara Silveira.

Controle Social e saúde integral

Com o tema "Gênero, Saúde Integral e Participação Social", a terceira mesa da conferência reforçou a importância em se ofertar pelo SUS o cuidado integral a todas as mulheres, independentemente de sua idade, identidade de gênero e orientação sexual.

Para a subsecretária de Políticas para as Mulheres da [Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Participação Social e Cidadania \(Sedpac\)](#), Larissa Borges, o processo de construção de políticas públicas é constituído de muita resistência e empenho dessas mulheres, em suas diversidades.

"Somos nós, mulheres, que temos que construir uma autonomia, com a nossa história, para assim ocupar espaço na sociedade. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem problemas, sim, mas é a construção social que mais avança em nível mundial, por isso, devemos desenvolver políticas públicas e organizá-las, por meio da participação social, para que sejam efetivadas e que beneficiam a todas em suas especificidades", explicou.

Na mesma linha, a doutora em Ciências Sociais com atuação em Políticas Públicas, Tatau Godinho, reforçou que o momento é muito importante para discutir os desafios para melhorar as condições de saúde das mulheres.

“Esse espaço é para debatermos sobre as políticas públicas para a saúde da mulher de forma integral, e impedir que o que já foi construído de saúde pública no Brasil seja quebrado, que

percamos direitos adquiridos com muita luta”, afirmou.

Ao abordar sobre a definição sobre o que é ser mulher, Ariane Senna, mulher trans negra, transfeminista, psicóloga, graduanda em Estudos de Gênero e Diversidade pela UFBA e vice-presidente do Conselho Estadual dos Direitos da População LGBT da Bahia, reforçou que, independentemente das suas singularidades e intervenções, todas são mulheres.

“Vivenciamos situações de preconceito todos os dias, no trabalho, em casa, nos serviços de saúde, principalmente mulheres trans, lésbicas, bissexuais, travestis, negras, em situação de rua e indígenas. Mulheres de verdade somos todas nós, cada uma com sua singularidade e direitos por acesso a políticas públicas integrais para nossa saúde”, disse.

Saúde LGBT

O acesso aos serviços de saúde é garantido pelo SUS a todas as mulheres, independentemente da orientação sexual ou identidade de gênero. Por meio da [Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais](#), o SUS universaliza o acesso à saúde pública às mulheres lésbicas, bissexuais e transexuais, sem que haja qualquer tipo de discriminação ou preconceito nas Unidades de Saúde.

Entre os avanços conquistados, está a habilitação, pelo Ministério da Saúde, do serviço ambulatorial do processo transexualizador no Hospital das Clínicas de Uberlândia, que está apto a oferecer procedimentos que incluem o acompanhamento clínico, pré e pós-operatório e hormonioterapia.

Para Ariane Senna, mesmo com esses avanços, ainda está longe de existir uma saúde ou um atendimento com qualidade integral, universal e equânime. No entanto, ela destaca a importância de políticas específicas, por meio das quais se torna possível trabalhar a inclusão.

“Espaços específicos são importantes, mas é fundamental trabalhar para que todo o SUS possa adequar-se às demandas atuais, que requerem dos serviços atenção às especificidades. É preciso lembrar que travestis e transexuais são, ainda, as populações mais distanciadas dos serviços de saúde, e isso ocorre especialmente por falta de mecanismos específicos que venham a facilitar o acesso dessa população aos serviços”, apontou.

Além disso, concluiu Ariane, é preciso que se intensifique, em todo o SUS, “a sensibilidade de gestores e servidores da Saúde, para que reconheçam, na população trans, atores que precisam desses serviços e que devem ser respeitados em suas demandas e identidades”.

Programação

No período da tarde, as delegadas e delegados participaram de quatro grupos de trabalho, nos quais puderam debater, modificar, acrescentar e até mesmo suprimir cada uma das propostas presentes no relatório, que subsidia as discussões da conferência.

As propostas presentes no relatório foram consolidadas a partir de discussões realizadas nas conferências municipais de saúde da mulher, que funcionaram, nas cidades, como etapas

preparatórias para a Conferência Estadual de Saúde da Mulher. Os eixos temáticos de debate são:

- Eixo I: O papel do Estado no desenvolvimento socioeconômico e ambiental e seus reflexos na vida e na saúde das mulheres;
- Eixo II: O mundo do trabalho e suas consequências na vida e na saúde das mulheres;
- Eixo III: Vulnerabilidades nos ciclos de vida das mulheres na Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Mulheres;
- Eixo IV: Políticas Públicas para Mulheres e Participação Social;

Para além dos debates técnicos que incluem a avaliação de cada proposta, o encontro propiciado pelos grupos de trabalho também permitiu que as experiências exitosas em saúde pública pudessem ser trocadas entre os representantes de cada município, fortalecendo ainda mais as políticas públicas de saúde a nível local.

Outros detalhes sobre o trabalho nos grupos podem ser conferidos na [página da SES-MG](#). A íntegra das discussões das mesas de trabalho 2 e 3, deste segundo dia da I Conferência Estadual de Saúde das Mulheres, pode ser acessada no [Blog da Secretaria de Estado de Saúde](#).