

Discurso de abertura da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres (Carmen Lucia Luiz – coordenadora nacional da 2ª CNSMu)

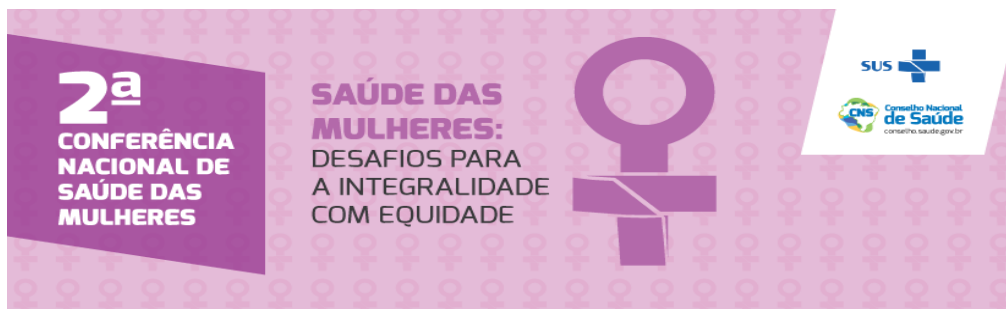
Num estado democrático, as cidadãs e os cidadãos promovem mudanças quando a sociedade se organiza e reivindica dos seus governantes, direitos e políticas públicas para viver uma vida melhor. E estas mudanças só acontecem se o governo reconhecer estas pessoas como sujeitos de direito e reconhecer também a importância da participação popular como preceito constitucional do SUS.

Nós mulheres ainda estamos na etapa de lutar pelo direito de ter direitos! Muitos dos nossos direitos são tão recentes e tão frágeis... Por isso, escolhemos a frase de Simone de Beauvoir para abrir nosso Documento Orientador, lembrando que temos que estar sempre vigilantes contra os retrocessos: “Nunca se esqueça que basta uma crise política, econômica ou religiosa para que os direitos das mulheres sejam questionados. Esses direitos não são permanentes. Você terá que manter-se vigilante durante toda a sua vida.

O papel protagonista dos movimentos de mulheres e movimentos feministas nas questões relacionadas à saúde das mulheres foi e tem sido muito importante, como foi nos anos 70 e 80, quando houve um crescimento acentuado do uso da esterilização de mulheres como forma de controlar sua fertilidade e a população. Em 1955, a taxa de fecundidade era 6.2, em 82 era 3.2, ou seja, a metade. No Brasil, a esterilização atingiu principalmente mulheres negras e pobres, muitas vezes sem o seu conhecimento e consentimento.

Em Abril de 1983, o Ministério da Saúde convocou uma comissão para escrever um documento que fundamentaria as Bases de Ação Programática do que veio a ser o PAISM, que foi apresentado, em junho, pelo Ministro Waldir Arcoverde, na CPI que investigava os assuntos relacionados à natalidade no Brasil. Esta comissão era formada pela médica sanitária Ana Costa e pela socióloga Graça Ohana, ambas sentadas conosco aqui nesta Conferência. (Palmas para elas!) Também faziam parte da comissão, os médicos Aníbal Faúndes e Osvaldo Grassioto, ginecologistas professores da UNICAMP, que contaram com a contribuição de tantas outras mãos femininas e feministas.

Em 1984, o Ministério da Saúde divulgou oficialmente este documento. Estava criado o Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher, que já chegava com proposta de integralidade na atenção, ou seja, já via as mulheres como



tendo demandas e necessidades para além do binômio materno-infantil, até então priorizado. (LER LISTA)

Com a intenção de materializar o PAISM e dar direção às propostas, inscritas, mais de 70 grupos de mulheres de 19 estados brasileiros, trabalhadoras de serviços de saúde, incluindo muitas feministas, reuniram-se em outubro deste mesmo ano no 1º Encontro de Saúde da Mulher e construíram a Carta de Itapeverica. Uma posição importante da Carta foi afirmar a posição contrária de diversas mulheres feministas à prática da esterilização como método contraceptivo, pois esta prática não mudava objetivamente as condições de vida das mulheres, não lhes trazia benefícios nem melhorias, e somente tinha o objetivo de controlar a natalidade. Nesta carta estavam contidos, de maneira fortemente priorizada, os conceitos de integralidade, equidade e participação social que, em 1988, vieram a ser as bases constitucionais do SUS.

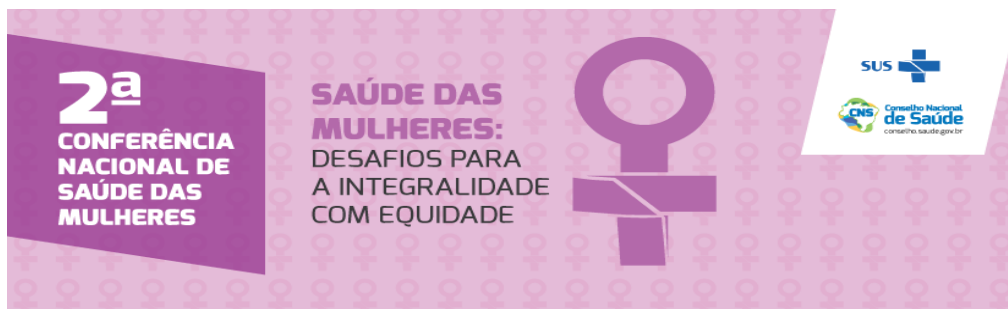
Quando, em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, foi indicada a necessidade da realização de várias Conferências Temáticas, uma das apontadas foi a Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, que nós consideramos como tendo sido a 1ª Conferência de Saúde das Mulheres. Esta Conferência foi construída numa parceria entre o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Direitos da Mulher, sob a batuta de Fabíola de Aguiar Nunes e Jacqueline Pitanguy e teve seu Núcleo de Organização Nacional coordenado por Graça Ohana e Madalena Brandão. Gostaria de citar e homenagear também as coordenadoras das Pré-Conferências Estaduais, que foram:

(LER LISTA das coordenadoras das Pré-Conferências Estaduais)

Em 2004, um passo avançado foi dado quando, a partir do diagnóstico epidemiológico da situação de saúde das mulheres no Brasil e do reconhecimento da importância de se contar com diretrizes que orientassem as políticas de Saúde das Mulheres, o então Ministro da Saúde Humberto Costa submeteu à apreciação do Conselho Nacional de Saúde e da CISMU - Comissão Intersectorial de Saúde das Mulheres do CNS, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

Gostaria aqui de homenagear as muitas coordenadoras da Comissão Intersectorial de Saúde das Mulheres - CISMU, que junto com as demais integrantes desta Comissão, tanto contribuíram para a evolução das Políticas de Saúde para Mulheres no nosso País. Foram coordenadoras da CISMU: (LER LISTA Coordenadoras da CISMU)

Hoje, 13 anos depois de instituída a Política Nacional, constitui um avanço o reconhecimento da diversidade das mulheres, destacadamente expressa nesta



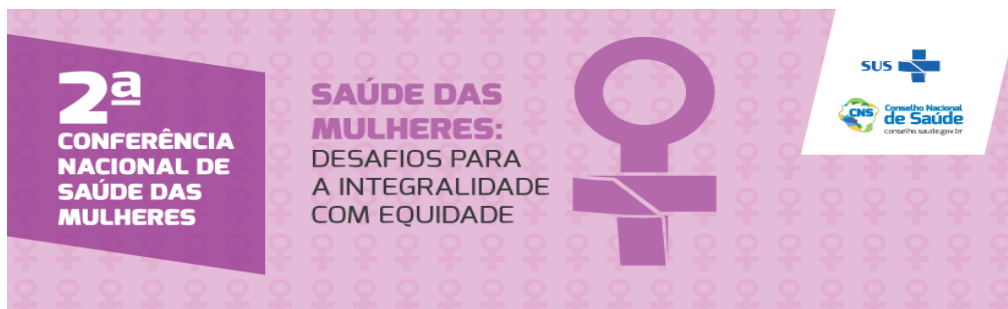
Conferência. e sabemos que, sem considerar esta diversidade, não alcançaremos a tão propalada busca pela equidade. E o conceito de equidade só pode ser materializado se nós considerarmos a opressão de gênero, que estrutura a vida e a saúde das mulheres e a diversidade das mulheres marcadas pela raça/ cor/ etnia, pelas regionalidades, pela classe social, pela orientação sexual e identidade de gênero, pela questão geracional, pelas deficiências, pelo viver com HIV/Aids, pela pluralidade dos povos e comunidades tradicionais, entre tantas outras. Só percebendo quais são estas diferenças e quais dessas diferenças tem se constituído em desigualdades, é que podemos superá-las e, assim, nos aproximarmos da equidade. Somos diferentes mas não desiguais. E este é o foco desta nossa 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres: Integralidade com equidade.

Quero valorizar aqui, e parabenizar, a participação das mais de 70 mil mulheres que se mobilizaram durante as etapas municipais, macrorregionais e estaduais desta Conferência, nas Conferências Livres, em mais de 2 mil municípios, em todos os 26 estados da federação e no Distrito Federal, sem as quais este momento não estaria existindo. Estas mulheres guerreiras que atenderam ao nosso chamado e se reuniram, para denunciar e resistir às propostas de retrocesso que grassam no Congresso Nacional em relação à retirada dos nossos direitos tão duramente conquistados, que romperam amarras, venceram a falta de comprometimento de alguns gestores, para debater e construir propostas que avançam nos direitos à nossa Saúde, respeitando a nossa diversidade e o conceito ampliado de saúde proposto pela 8ª Conferência Nacional de Saúde e incorporado pela nossa Constituição Cidadã de 1988. Querem rasgá-la. Não deixaremos! Resistiremos com garra e ternura!

Quero agradecer a cada uma e cada um que, junto conosco, construiu todo o caminho que nos trouxe até este momento: as conselheiras e os conselheiros de saúde de todos os municípios deste Brasil; as conselheiras e os conselheiros nacionais de saúde; as bravas companheiras da Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres, a CISMU; a toda a Comissão Organizadora desta Conferência, a Comissão de Comunicação e Mobilização e a Comissão de Formulação e Relatoria. (LER LISTA)

Quero agradecer a todas as relatoras e a equipe técnica do CNS.

Na figura de Lucia Rincon, quero agradecer a minha entidade, União Brasileira de Mulheres, a UBM, que confiou em mim e me apoiou nesta tarefa sem limites, mas que muito me honra. E, em especial, quero agradecer à Eline Jonas, ex-presidente da UBM, que foi também coordenadora-adjunta da CISMU, que muito contribuiu neste percurso de construção da 2ª CNSMu.



Desde a 1ª Conferência, em 1986, muitas das nossas reivindicações continuam atuais e ainda não foram concretizadas. Tivemos avanços como a ruptura de materno-infantil para a integralidade na Política de Saúde das Mulheres, mais ainda não são realidades nos cotidianos das mulheres Brasil afora. Desafios como reconhecer o racismo institucional, a LBTfobia, precisam ser enfrentados para mudarmos realidades como as mortes maternas, que são duas vezes mais em mulheres negras que em não negras. O feminicídio que nos atinge tem raça, cor, identidade de gênero e orientação sexual. Ceifa milhares de vidas de mulheres de todas as cores, idades e credos. Em nosso país, uma mulher é assassinada a cada duas horas!

Mas, como bem diz Conceição Evaristo, “ E quando a dor vem encostar-se a nós, enquanto um olho chora, o outro espia o tempo procurando a solução.” Esta violência chega aos serviços de saúde e este é um desafio que precisamos enfrentar.

A Política Nacional de Saúde Mental precisa incorporar a dimensão de gênero, o SUS precisa ampliar os serviços de atenção às mulheres vítimas de violência e qualificar seus profissionais e gestores para essa realidade.

Outros tantos desafios temos e teremos. E nestes três dias de Conferência, através dos debates, buscaremos construir propostas que sejam estratégias para superá-los. Porque, como Cora Coralina, nós somos aquela mulher que fez a escalada da montanha da vida, removendo pedras e plantando flores.

E para encerrar, proponho que conjuntamente digamos os nossos dois mais belos mantras, estas palavras de ordem que nos guiam e nos guiarão em busca de um mundo melhor que sabemos ser possível:

“Nem uma a menos” e “Nem um direito a menos”

Boa Conferência para nós!