

MULHERES EM DESLOCAMENTO: a necessidade e o direito da mulher migrante em dispor de métodos contraceptivos e ter um parto seguro pelo SUS¹

Bruna Kronberg de Almeida², Bianca Ávila Dickel³, Janaína Machado Sturza⁴

¹ Trabalho desenvolvido a partir do Projeto de Pesquisa “SER MIGRANTE” *NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: Saúde, Gênero e Inclusão Social dos Migrantes residentes na Região Noroeste do Estado* - em atendimento ao Edital FAPERGS n° 05/2019 - Programa Pesquisador Gaúcho – PqG – Faixa A. Desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direitos Humanos – Mestrado e Doutorado – da UNIJUI (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul).

² Bolsista CNPq/UNIJUI, do Projeto “SER MIGRANTE” *NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: Saúde, Gênero e Inclusão Social dos Migrantes residentes na Região Noroeste do Estado* – Edital FAPERGS N° 05/2019. Aluna da graduação em Direito da UNIJUI. E-mail: kronbergbruna84@gmail.com.

³ Bolsista CNPq/UNIJUI, do Projeto “SER MIGRANTE” *NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: Saúde, Gênero e Inclusão Social dos Migrantes residentes na Região Noroeste do Estado* – Edital FAPERGS N° 05/2019. Aluna da graduação em Direito da UNIJUI. E-mail: bianca.dickel@sou.unijui.edu.br.

⁴ Pós doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas também pela UNISC. Professora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, lecionando na graduação em Direito e no Programa de pós-graduação em Direito - mestrado e doutorado. Integrante da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário. Integrante do grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pesquisadora Gaúcha FAPERGS – PqG Edital N° 05/2019. Pesquisadora Universal CNPq - Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021. E-mail: janasturza@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Não é possível falar sobre vida sem saúde, pois esta é preceito fundamental para sua manutenção e preservação. Portanto negar o acesso à saúde é atentar contra a vida, motivo pelo qual a Constituição Brasileira vigente determina a garantia do direito à saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual oferece atendimentos gratuitos a todos os cidadãos e não cidadãos brasileiros. Contudo, embora o referido fundamento disponha a possibilidade de pessoas não brasileiras acessarem o SUS, existem empecilhos que acabam por excluir as populações migrantes que buscam atendimento médico.

Assim, nesse contexto de igualdades desiguais, a presente pesquisa busca dispor acerca da excepcional necessidade da mulher migrante em acessar à saúde, considerando que é nítida as diferenças de cuidados entre homens e mulheres, sendo que a mulher possui maiores complicações relacionadas a sua sexualidade, pois ela é dona de um sistema reprodutivo capaz de gerar descendência em seu útero, devendo suportar o processo antes, durante e posterior ao parto.



Sinala-se que tal pesquisa é amparada pelo terceiro e pelo décimo objetivo da Agenda 2030 da ONU, qual sejam, garantir o acesso à saúde de qualidade, promovendo o bem-estar para todos, em todas as idades, e reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido a partir do método hipotético-dedutivo, tendo sido utilizados dados quantitativos disponibilizados ao público por entes competentes, artigos científicos que discorressem a respeito do dilema social, além de terem sido considerados os princípios normativos previstos pela Constituição Brasileira, a qual representa o fundamento garantidor dos mínimos preceitos inerentes a todos os seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É visível no decorrer da evolução do processo migratório o aumento no número de mulheres migrantes, o que ocorre em razão da “crescente aceitação social de sua independência econômica”, havendo cada vez mais mulheres inseridas no mercado de trabalho (NIELSSON; STURZA; WERMUTH. 2019. pg. 48), bem como há a feminização nas escolas e universidades.

Nesse aspecto, “as migrações femininas refletem uma realidade própria, fazendo com que situações como subemprego, vulnerabilidade e violência de todo tipo - desde a sexual e social até a política e cultural - se intensifiquem durante o deslocamento”. Tem-se assim que “a migração influencia as relações de gênero, acentuando as desigualdades, e os papéis tradicionais” (NIELSSON; STURZA; WERMUTH. 2019. Pg. 49). Observa-se que:

Estas mulheres movem-se entre espaços sociais e culturais diversos, são objecto e agente de mudança no país de acolhimento e de origem, mantêm múltiplas pertenças e redes transnacionais, desenvolvem novas formas de relações sociais, familiares e interculturais e novas práticas de cidadania, conquistaram novas identidades e direitos, mas enfrentam, também, novos problemas familiares, identitários, intergeracionais, de saúde, discriminação e violência (...) As dificuldades psicossociais, emocionais, sociais e culturais, sobretudo, nos primeiros anos de migração, as desigualdades, isolamento e a pobreza das relações sociais e familiares, assim como, o confronto com novas referências sócio culturais, religiosas e modos de vida, vêm trazer muitos desafios e mudanças no estilo de vida e identidades, no estatuto, papéis e relações intra e interfamiliares, nas práticas de fecundidade, sanitárias e sócio educativas. (RAMOS. 2010. pg. 02)

Considerando a realidade do gênero feminino, é imprescindível saber acerca das necessidades excepcionais das quais a mulher migrante demanda, como acesso a medicamentos



contraceptivos, absorventes higiênicos, acompanhamento pré-natal indispensável, além do direito de dispor de um parto seguro, para si e seu nascituro. “É preciso entender que a migração afeta as pessoas de maneira diferente. Jovens, mulheres grávidas, LGBTI, indígenas, pessoas com HIV: todos têm que ter respostas a suas necessidades particulares” (UNFPA. 2019. n.p). É perceptível que:

As mulheres migrantes representam o entrecruzamento entre a dupla condição de objeto biopolítico, na condição de migrante, e na condição de mulheres, fazendo com que uma série de interesses no controle do fluxo migratório, no controle da sexualidade e dos papéis de gênero, na administração da violência doméstica legitimada e nas mais diversas formas de controle reprodutivo recaia sobre seus corpos (...) O acesso ao planejamento familiar e à assistência pré-natal, a violência cometida pelo próprio parceiro e o bem-estar na adolescência são alguns dos principais desafios de saúde enfrentados pelas mulheres migrantes (NIELSSON; STURZA; WERMUTH. 2019. pg. 58 e 50)

É imprescindível que se entenda o contexto socio cultural no qual a mulher migrante esteve inserida anteriormente ao seu deslocamento, para que assim ela seja tratada adequadamente, resguardando-se seus direitos de forma a se sentir segura e devidamente acolhida:

Algumas mulheres imigrantes, devido às normas culturais dos seus países de origem, muito arreigadas ao conservadorismo e ao patriarcado, sentem-se desconfortáveis e até mesmo desrespeitadas com a prática de determinados atos médicos, nomeadamente com o atendimento feito por médicos do sexo masculino, ou com a necessidade de mostrarem partes íntimas do corpo no decurso da observação clínica (TOPA; NEVES; NOGUEIRA. 2013. pg. 09)

Sinala-se que:

As mulheres migrantes têm poucos conhecimentos sobre os serviços sociais e de saúde, utilizam, em geral, menos frequentemente os serviços de saúde reprodutiva do que as mulheres não migrantes, com frequência não recebem cuidados pré-natais ou recebem este tipo de cuidados de modo inadequado ou tardio, apresentam uma menor utilização de métodos contraceptivos e maior vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis, registam mais gravidezes indesejadas, taxas mais elevadas de aborto espontâneo, de recém-nascidos com baixo peso e de mortalidade perinatal e infantil. (RAMOS. 2010. pg. 06)

Porquanto, a indisponibilidade de políticas públicas que orientem os migrantes sobre a possibilidade e o direito de acessar o SUS, em especial as mulheres, corrobora para que estes indivíduos fiquem a mercê das doenças e, no caso da mulher, tenha sua saúde sexual e reprodutiva depreciada, visto que “investigações apontam para uma maior taxa de morbimortalidade materna entre as imigrantes, uma menor adesão às orientações de prevenção e um menor índice de utilização dos serviços de saúde” (MORAIS; PADILLA; ROSSETO;

ALMEIDA. 2021. pg. 87). Espera-se minimamente que as mulheres que desejam ter filhos, sejam planejados ou não, possam dispor de um parto realizado de acordo com a cultura e os desejos da gestante (parto vaginal ou cesariana), dentro dos limites obstétricos (MILEV. 2020. pg. 06).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo exposto, pode-se concluir que as demandas da mulher migrante envolvem questões de gênero, nacionalidade, cultura, preconceito, rejeição, violência sexual e obstétrica, idioma, além de que ela é vista como objeto para o desenvolvimento populacional pelo Estado.

Estas mulheres, tão desiguais daquelas registradas como iguais, merecem ter suas necessidades atendidas conforme a peculiar situação em que se encontram inseridas.

São de caráter imprescindível as políticas públicas que corroborem no acolhimento das mulheres migrantes, principalmente quando gestantes, pois este é um período de grandes complicações, de modo que é incoerente negar atendimento médico às referidas, o que, por incrível que pareça, ocorre em razão de caracteres procedimentais, pela paciente não possuir documentação com CPF que lhe identifique.

Palavras-chave: Saúde. Mulheres. Migrantes. Sexualidade. SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MORAIS, Maria Silvia de; PADILLA, Beatriz; ROSSETO, Camila Morita; ALMEIDA, Margareth Aparecida Santini de. **Migração: saúde reprodutiva e estereótipo**. 2021. Cadernos Saúde Coletiva. pg. 86-91. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/yjzSN5wwwxFLrKxsMnGM6qF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09/07/2023.

NIELSSON, Joice Graciele; STURZA, Janaína Machado; WERMUTH, Maiquel Ângelo Dezordi. **Direitos humanos e o acesso à saúde reprodutiva de mulheres migrantes: o biopatriarcalismo e a precarização da vida**. 2019. Livro Direito à Saúde: Ponte para a Cidadania; a Transdisciplinaridade e o Direito- vol. XII. pg. 39-60.

RAMOS, Natália. **Gênero e Migração- Questionando dinâmicas, vulnerabilidades e políticas de integração e saúde da mulher migrante**. 2010. Fazendo gênero 9. Diásporas, Diversidades, Deslocamentos. Disponível em: https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/5843/1/fazendo%20genero_ARQUIVO_NataliaRamosFG9.pdf. Acesso em: 09/07/2023.

TOPA, Joana; NEVES, Sofia; NOGUEIRA, Conceição. **Imigração e Saúde: a (in) acessibilidade das mulheres imigrantes aos cuidado e saúde**. 2013. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/sausoc/a/cWVVzwsds kypzjb659sdvjd/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 17/07/2023.

UNFPA. **“Migrantes e refugiadas precisam ter acesso a contraceptivos e parto seguro” diz representante do UNFPA em Roraima**. 2019. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/%E2%80%9Cmigrantes-e-refugiadas-precisam-ter-acesso-contraceptivos-e-parto-seguro%E2%80%9D-diz-representante-do>. Acesso em: 09/07/2023.