

## Em defesa do “Outubro lilás! Em defesa dos direitos humanos das mulheres!”

*“October lilac! In defense of the human rights of women!”*

Tereza Cristina Ferreira da Silva<sup>1</sup>

*“O câncer de mama, antes de ser um problema médico, é muito mais um problema da renda e das condições de vida social da mulher; quem vai decidir, em última instância e em grande escala, quem deve morrer ou quem não deve morrer do câncer de mama é a renda e a posição social”.*

**Gilson Dantas – médico**

A campanha “Outubro Rosa” é uma campanha realizada em todo o mundo, que simboliza a luta contra o câncer de mama. O movimento teve início no final do século XX na Califórnia com o objetivo de dar visibilidade à causa do câncer de mama, fortalecendo a importância do diagnóstico precoce e da sua prevenção e tratamento. Inicialmente, o movimento foi marcado pela iluminação de monumentos históricos e tomou proporções mundiais. Atualmente, diversas instituições promovem atividades voltadas para a causa, tais como: debates, seminários, passeatas, eventos culturais e corridas esportivas.

A campanha tem ampliado o seu alcance e adesão. É de forte apelo popular e tem envolvido inclusive os diversos segmentos comerciais. Alguns se orientando pelo viés da responsabilidade social. Outros visando atingir a importante parcela feminina do mercado. Instituições públicas e privadas difundem o conteúdo essencial de promoção à saúde das mulheres.

O câncer de mama é uma patologia que vem tomando proporções alarmantes de incidência. Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) comprovam que o câncer de mama é o que mais acomete as mulheres brasileiras, respondendo por 22% de todos os novos casos por ano. Estima-se que no Brasil, em 2014, houve 57.120 novos casos. As taxas de mortalidade no Brasil são elevadas, tendo como fator determinante o diagnóstico tardio, quando a doença já se encontra em estágio avançado. Estudos mostram que, se diagnosticado e tratado precocemente, o prognóstico pode ser favorável.

É importante destacar que a campanha, que visa a prevenção e detecção precoce do câncer de mama, não pode se abster de focar o impacto diferenciado que a doença tem sobre as mulheres das classes populares. Dizer que é o tipo que mais mata as mulheres e que vem aumentando em incidência, implica em considerar que são as mulheres com a menor renda e posição social, as que mais morrem. São elas que encontrarão maior demora para realizar o diagnóstico e tratamento adequado, devido ao difícil percurso institucional no Sistema Único de Saúde nos vários níveis de complexidade (consultas ambulatoriais, exames e cirurgias). E, após conseguirem o tratamento, continuarão a encontrar dificuldades para acessar os demais direitos sociais, fundamentais no acompanhamento do mesmo (direitos previdenciários e de assistência social, gratuidade nos transportes, readaptação no trabalho, etc.). Cabe enfatizar que são essas mulheres, em sua maioria, que são vinculadas ao trabalho informal, desprovido de qualquer mecanismo de proteção social. Muitas são chefes de famílias e não contam com uma rede de apoio familiar satisfatória.

O incentivo ao autoexame, atribuído por parte da comunidade científica como importante fator de prevenção, nem sempre reflete a mesma importância ao fato de o mesmo não substituir

<sup>1</sup>Curso de Serviço Social, Universidade Veiga de Almeida (UVA) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Endereço para correspondência: Tereza Cristina Ferreira da Silva – Rua Neylson Rebouças, 230, Condomínio Parque Gabinal II, bloco 4, apto. 306 – Jacarepaguá – CEP: 22763-060 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil – E-mail: tereza-silva@hotmail.com

Recebido em: 26/09/2015. Aceito em: 09/03/2016

o exame técnico feito pelo profissional de saúde com treinamento adequado, conforme destaca a Sociedade Brasileira de Mastologia. A responsabilização da mulher sobre o autocuidado, sobretudo quando se desconsidera o seu contexto socioeconômico, soa como se a mesma fosse responsável pelo próprio adoecimento.

O abandono pelo Estado, nas suas várias esferas (municipal, estadual e federal), de sua responsabilidade em garantir o direito à saúde, entregando esse papel à iniciativa privada, acentua a dificuldade de acesso ao tratamento e o afasta da perspectiva de implementação de uma política de saúde da mulher, conforme os avanços jurídico-normativos.

As mulheres alcançaram importantes conquistas no decorrer das últimas três décadas. O movimento feminista, marcado por várias vertentes, teve a hegemonia da corrente emancipacionista, envolvendo as reivindicações das mulheres na luta de todos os trabalhadores pela emancipação humana. Os avanços não superaram o papel tradicional da mulher, o qual é exercido com sobrecarga aos atuais papéis sociais. Muito ainda deverá ser conquistado na luta por direitos e pela dignidade da mulher.

A cor rosa tradicionalmente foi atribuída às mulheres desde o seu nascimento, assim como a cor azul foi atribuída ao homem. Curiosamente, a junção das duas cores resulta na cor lilás, exatamente a cor escolhida pelo histórico movimento de mulheres em sua trajetória.

Cabe a reflexão sobre a necessária politização da campanha “Outubro Rosa”, de forma a contemplar o contexto vivenciado pelas mulheres das camadas populares afetadas pelo câncer de mama. Tal problematização converge para a luta pela garantia do acesso adequado à saúde, assim como para a necessária garantia dos demais direitos sociais.

Defender o direito das mulheres à Saúde é defender o seu direito à vida!

Por isso, vamos dizer não à demagogia que responsabiliza as mulheres pelo próprio adoecimento, encobrindo a responsabilidade do Estado pela Saúde, enquanto política pública e de qualidade!

Não à privatização da saúde! Mamografias gratuitas e em tempo hábil!

Pela defesa da vida das mulheres!

Viva o “Outubro Rosa”!