



## GT 012. Antropologia da Saúde e Direitos Humanos: políticas públicas e agenciamentos sociais em saúde

Sônia Weidner Maluf (PPGAS/UFSC) - Coordenador/a, Erica Quinaglia Silva (Universidade de Brasília) - Coordenador/a, Marcos Aurélio da Silva (Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso) - Debatedor/a, Jaqueline Teresinha Ferreira (Instituto de Estudos em Saúde Coletiva - UFRJ) - Debatedor/a, Sílvia Maria Ferreira Guimarães (DAN/UnB) - Debatedor/a

Antropologia da Saúde no Brasil, além de enfatizar questões clássicas da pesquisa etnográfica, com foco em práticas e saberes locais, tem se debruçado mais recentemente sobre as políticas públicas, o cotidiano dos serviços e das instituições, buscando compreendê-las a partir do Estado "visto de baixo", o que envolve também os saberes técnico-científicos que sustentam essas políticas. A convergência dessas diferentes perspectivas potencializa a pesquisa etnográfica, sobretudo quando feita no que podemos denominar de zona de confluência entre práticas do Estado e políticas públicas, de um lado, e sujeitos sociais, práticas e saberes locais, de outro, em um contexto em que o tema dos direitos humanos, e da saúde como direito humano que deve contemplar as especificidades sócio-econômico-culturais dos sujeitos, comunidades e populações, torna-se central. A proposta do GT pretende, a partir de diferentes perspectivas etnográficas, proporcionar um espaço de reflexão sobre a relação entre Antropologia da Saúde e Direitos Humanos, em um contexto em que de modo geral há um retrocesso nos direitos e na democracia no país, particularmente nas políticas públicas de saúde, com o corte nos orçamentos e mudanças substantivas nos princípios que sustentam o Sistema Único de Saúde e as políticas de saúde mental no país. A articulação de diferentes abordagens etnográficas visa pensar os desafios e os diálogos possíveis entre a Antropologia, Estado e Direitos Humanos no campo da saúde.

### **Vulnerabilidade e exclusão social no contexto da Fístula Obstétrica em Moçambique**

**Autoria:** Lucia Helena Barbosa Guerra

Tem se registrado um crescente interesse dos pesquisadores das Ciências Sociais, particularmente da antropologia em investigar temáticas relacionadas com saúde e doença, estabelecendo-se como um campo em pleno processo de consolidação, incluindo seus desdobramentos específicos. Segundo a antropóloga moçambicana Esmeralda Mariano (2010:75), estes estudos emergiram no contexto do crescimento das doenças sexualmente transmissíveis, especialmente o HIV/AIDS. Atualmente as abordagens sobre gênero e saúde, tem se restringido quase que em sua totalidade às questões de saúde sexual e reprodutiva, cidadania e políticas públicas (Maluf, 2010). Neste panorama, torna-se particularmente relevante o papel que as investigações antropológicas desempenham na construção social do corpo feminino, uma vez que estudos empíricos bem conduzidos, sobretudo em contextos africanos, constituem a contraparte essencial do work teórico (James & Prout, 1990). A proposta de artigo que ora apresento é um recorte da minha tese de doutoramento e tem por objetivo discutir algumas experiências sobre exclusão e vulnerabilidade no contexto da Fístula Obstétrica em Moçambique, a partir de uma abordagem da antropologia da saúde. Nessa perspectiva, as questões que norteiam as discussões dizem respeito à submissão feminina desencadeada pelo processo de construção social de gênero em Moçambique, e que tem influência direta sobre a vulnerabilidade feminina durante o casamento, gestação, parto, sobre as práticas preventivas à infecção do HIV e o uso de métodos contraceptivos. Para tanto, desenvolvo uma análise dos dados da etnografia



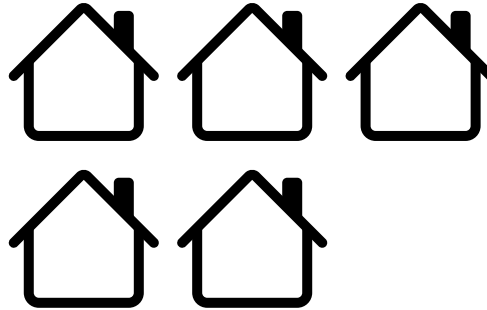
realizada no ano de 2015, nas cidades moçambicanas de Nampula, Beira e Maputo, capital do país, que teve como sujeito da pesquisa mulheres que procuraram tratamento cirúrgico nos três hospitais de referência para tratamento da doença no país. Ao todo, foram aplicados 162 questionários e entrevistadas vinte pacientes que trazem consigo diferentes trajetórias familiares, conjugais e reprodutivas, mas com um ponto em comum: são mulheres marcadas pela Fístula Obstétrica. A Fístula Obstétrica é uma doença incapacitante, decorrente de uma comunicação anormal entre a bexiga e a vagina em virtude da destruição dos tecidos moles por compressão da cabeça do feto durante o work de parto. Causando perda constante de urina e em alguns casos fezes pela vagina, e impossibilidade de locomoção. Estas mulheres enfrentam dificuldades para conviver com família, amigos e em muitos casos são abandonadas pelos maridos, passando a viver como ?dead women walking?, isoladas devido ao odor fétido que exalam (Ahmed e Holtz, 2007). A doença só pode ser reparada através de intervenções cirúrgicas, o que dentro da realidade moçambicana pode gerar anos de espera e sofrimento.



**Realização:**



**Apoio:**



**Organização:**

