

## Saúde Feminina: Desafios para as políticas públicas

Michelle Chalbaud Biscaia Hartmann - Mestre em Direitos Fundamentais e Democracia pelas Faculdades Integradas do Brasil; Doutoranda em Ciências Jurídicas- Políticas pela Universidade Clássica de Lisboa; Advogada militante em Curitiba, especializada em Direito à saúde.

O dia 08 de março, consagrado internacionalmente por decreto da Organização das Nações Unidas como “Dia da Mulher”, mais que data de comemoração, tem por objetivo suscitar a reflexão sobre o papel da mulher na sociedade contemporânea, bem como levantar a necessidade de discussão sobre as ações que podem ser desenvolvidas e empenhadas pelos poderes públicos para a derrocada do preconceito e das desigualdades entre homens e mulheres.

Mesmo com os inúmeros avanços e conquistas das “multimulheres”, ainda aqueles anseios das mulheres operárias que, em 1857, morreram lutando pela sua dignidade e igualdade se fazem vivos, pois os dados estatísticos do último CENSO demonstram que ainda persistem as desigualdades regionais e a discriminação de gênero, especialmente nas relações de trabalho. O que por via transversa atinge o desenvolvimento da família reduz a autonomia individual da mulher e a sua dignidade, exigindo mais intervenção do Estado na garantia de direitos.

A saúde, na forma consagrada na Constituição em seus artigos 6º e 196, que considera parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde, é direito fundamental de todos os cidadãos brasileiros e dever imposto ao Estado para prevenção de doenças e promoção, recuperação e proteção da saúde, regendo-se pelas seguintes diretrizes:

- (i) descentralização que impõe a todas as esferas governamentais (federal, estadual e municipal), concorrentemente, o dever de prestá-la;
- (ii) integralidade da assistência, abrangendo a sua recuperação e prevenção; e,
- (iii) a participação da comunidade nas escolhas das políticas públicas para concretizá-lo.

Essa última diretriz torna-se de suma importância para a satisfação democrática dos anseios sociais e para o desenvolvimento da qualidade de vida, pois se trata da forma de garantir maior eficiência e otimização dos recursos públicos, com o direcionamento e racionalização das ações dos poderes públicos para as efetivas necessidades.

Tal direcionamento das políticas públicas de saúde para as necessidades sociais e regionais do país é o primeiro grande desafio a ser enfrentado pelos governantes. O que se tem tentado atingir por meio da adoção de mecanismos como: orçamento participativo, audiências públicas municipais, conferências estadual e nacional de saúde, melhoria do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, dentre outros.

No entanto, como por detrás do conteúdo do direito à saúde está a preservação da dignidade humana, da garantia de condições mínimas de existência e do direito à vida, é exigido dos poderes públicos sua máxima prestação, crescendo as demandas judiciais e as condenações dos entes da federação para garantirem tratamentos, medicamentos e exames, pois, na

prática, ainda o Sistema Público de Saúde não consegue alcançar a total integralidade na assistência, por questões orçamentárias e até mesmo estruturais.

É aí que se encontra o outro desafio: equalizar a prestação integral, com a estrutura do SUS e a limitação dos recursos públicos, visando alcançar um padrão mínimo do desenvolvimento humano, que promova a dignidade humana.

Transpondo essa problemática ao universo da saúde da mulher, os desafios são potencializados, em razão dos compromissos assumidos pelo país com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. O referido programa pertence ao sistema da ONU e tem por objetivo fornecer dados, subsídios e experiências técnicas para que os países membros melhorem seus níveis de desenvolvimento humano e tornem os direitos humanos acessíveis ao povo.

Em diagnóstico da situação nacional do desenvolvimento humano, realizado pela ONU em 2005, apontaram-se os problemas chave para que o país possa alcançar os “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio” até 2015, concluindo que: O país vive em período de progresso social acelerado, mas, apesar dos esforços, é ainda um dos países mais desiguais do mundo.

No campo da saúde, são apontados como os maiores problemas:

- (i) os índices de mortalidade infantil e materna estarem muito aquém dos padrões internacionais aceitáveis, de países com desenvolvimento econômico inferior;
- (ii) aumento considerável da mortalidade por doenças não infecciosas;
- (iii) aumento da taxa de óbitos devido a acidentes automobilísticos e à violência; e,
- (iv) a falta de assistência de mais de 260 mil mulheres por ano que sofrem por complicações de abortos clandestinos.

Constatou-se, ainda, que tais problemas se tornam maiores quando comparadas as regiões sul e nordeste do país e a população negra, pobre e indígena em relação à população branca e rica.

Diante desse panorama, verifica-se que a saúde da mulher, no pré-natal, no parto e no puerpério, ganha destaque e é identificada como prioridade para a redução das desigualdades e para promoção da dignidade humana, pela ONU e pelo país, pois são os fatores relacionados à sua saúde influenciam diretamente no aumento da longevidade (no sentido de expectativa de vida ao nascer), um dos fatores preponderantes do cálculo do IDH (para além do PIB e educação).

É nítido, portanto, que a preocupação não é somente satisfazer a necessidade identificada pela população como essencial para proteção da sua vida e dignidade, mas também fazer com que a imagem do país na esfera internacional melhore, reposicionando-o no ranking internacional do IDH (hoje 84º, de 187 nações).

Caso contrário, a assistência à saúde da mulher, em sua integralidade, seria estabelecida como meta a ser alcançada pelas políticas públicas nacionais e estaduais, no sentido de que ao

menos a assistência básica e hospitalar fosse garantida com eficiência e igualdade em todo o território nacional, superando a limitação à dimensão da saúde da gestante e do recém-nascido, ampliando: a atenção à saúde da idosa, aos tratamentos oncológicos, aos medicamentos de uso contínuo, a prevenção à gestação precoce e a redução de DST's, investimentos na qualidade alimentar e condições de saneamento básico; redução das mortes violentas (hoje também um problema de saúde pública, o que não é realidade).

Assim, a saúde da mulher e do recém-nascido, apontada como meta a ser atingida nos “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio”, só deixa mais evidenciada a necessidade de que as escolhas públicas sejam mais sociais do que políticas, promovendo a democratização no acesso efetivo ao direito à saúde.

Contextualizando para a realidade do Estado do Paraná, segundo pesquisa do DATASUS, mesmo com alto grau de desenvolvimento econômico, cultural e educacional, pioneiro na criação de programa governamental para a gestante, terá dificuldades para atingir até 2015 ao menos a meta mínima estabelecida para redução em 2/3 da mortalidade de crianças menores de 5 anos e redução de ¾ da mortalidade materna.

Por sua vez, quando analisada a perspectiva dos municípios paranaenses, os dados são ainda mais alarmantes, segundo a ORBIS – Observatório Regional Base de Indicadores de Sustentabilidade, no atual ritmo de implementação de políticas públicas, certamente 69 dos 399 municípios não alcançarão a meta da redução da mortalidade infantil e 49 não conseguirão reduzir o índice de morte materna. Isso representa que o nível mínimo de dignidade humana aceitável não poderá ser concretizado.

Portanto, se essa é a situação do Paraná e dos seus Municípios, muito maior deve ser a preocupação do governo federal com a situação dos demais Estados, particularmente, a dos Estados do norte e nordeste por conta das desigualdades econômicas e raciais.

Em especial quanto ao panorama da saúde no Paraná, em que pese o pioneirismo na implementação de alguns projetos sociais, resta ainda o desafio para o administrador estadual e municipal encontrar formas de disseminá-lo, driblando: as adversidades econômicas, estruturais e, por que não, judiciais; a pouca participação da sociedade civil na vida da sociedade e nas escolhas públicas; ea dificuldade em manter e dar continuidade aos programas.

Eis o desafio não só para o Paraná, mas para todo o Brasil: garantir de maneira integral o direito à saúde da mulher.