

DICAS

INSTITUTO PÓLIS

IDÉIAS PARA A AÇÃO MUNICIPAL

DS Nº 176

2001

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher permite à prefeitura se capacitar e funcionalismo para oferecer um atendimento preventivo e educativo às mulheres, além do eixo materno-infantil.

A saúde da população depende muito mais de fatores preventivos como acesso a serviços e bens públicos, alimentação e condições de higiene, do que do número de postos de saúde ou leitos hospitalares disponíveis, embora sejam imprescindíveis. A medicina curativa tem muito pouco a fazer quando a população não tem acesso a água ou a alimentos saudáveis, quando o desemprego e a violência são ameaças constantes à sobrevivência. Ao se abordar a saúde das mulheres, o foco costuma estar nas especialidades ginecologia e obstetrícia, reduzindo as mulheres à sua capacidade reprodutora. Nota-se, no entanto, que a pobreza a dependência econômica, a dupla jornada de trabalho, a violência e a discriminação, a falta de alimentos, ou a sua distribuição desigual no ambiente doméstico afetam diretamente a saúde das mulheres nas diversas etapas de suas vidas. Para garantir saúde às mulheres, as políticas públicas devem ir além do eixo materno-infantil, e, de forma integral, educar e prevenir as situações de risco.

■ O PAISM

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foi criado em 1983 pelo Ministério da Saúde, e é considerado uma das principais conquistas do Movimento Feminista no Brasil. O Programa incorpora uma série de demandas específicas à saúde das mulheres, buscando o atendimento integral a suas necessidades, em todas as fases da vida e não apenas na fase reprodutiva.

Para as administrações municipais, o Programa é um instrumento importante para auxiliar na identificação de demandas e de soluções adequadas à realidade do município, melhorando assim a qualidade do atendimento às mulheres na rede municipal de saúde.

Uma das formas de se integrar ao PAISM é incen-

tivar a participação dos profissionais da rede municipal nos encontros regionais, congressos e seminários, beneficiando não somente os profissionais diretamente ligados à área médica, mas todos os funcionários da rede, desde os encarregados da recepção até os especialistas. O conhecimento das possibilidades de atendimento do município e de suas articulações com outras esferas, contribui para melhorar o atendimento à população, otimizar o uso dos recursos públicos e valorizar o servidor. Do mesmo modo, a prefeitura pode estruturar um plano hierarquizado de assistência, por meio da adesão ou incentivo à formação de consórcios regionais de saúde (veja *DICAS* Nº 161), por convênios com a rede privada, ou por outros caminhos. Assim, a consulta detecta um problema e encaminha para um nível acima de investigação, quando necessário, e assim sucessivamente, até a solução do caso.

■ AÇÕES EDUCATIVAS

Uma das propostas do PAISM, incorporada com sucesso em muitos municípios, é a garantia do direito à informação.

Ações educativas e de controle social, quando perpassam todas as fases do atendimento, promovem espaços de troca de informação, permitindo identificar demandas, melhores escolhas e diminuir a distância comum entre profissionais de saúde e a população. Além disso, a frequência a atividades como reuniões de grupo entre as usuárias da rede municipal de saúde tem permitido a muitas mulheres um conhecimento melhor de seus corpos e de seus direitos, contribuindo para maior autonomia, permitindo a superação de preconceitos e medos infundados que muitas vezes acarretam prejuízos à saúde. Por outro lado, a participação dos profissionais de saúde nesses grupos ajuda na sensibilização frente aos problemas das mulheres, ajudando a humanizar o atendimento.

No município do **Rio de Janeiro-RJ**, por exemplo, a Secretaria de Saúde criou um centro de treinamento que promove cursos para trabalhos educativos em contracepção e maternidade, que favorecem a troca de experiência entre os profissionais da rede. Paralelamente, as mulheres que procuram métodos contraceptivos na rede de saúde passam por um grupo educativo para esclarecimentos sobre os diferentes métodos possíveis. A participação nos grupos leva as mulheres a refletirem sobre seus problemas e a definirem preferências mais adequadas à sua realidade particular.

Coordenadas por uma equipe multidisciplinar, esses encontros ajudam a dar voz à população. É fundamental que os profissionais envolvidos nessas experiências estejam preparados e dispostos a enfrentar esse novo desafio, que é estar atentos aos problemas da população. Fatores como pobreza, dependência econômica, violência e discriminação deterioram a saúde de muitas mulheres e meninas. O trabalho de grupo aponta aspectos que, ao serem desconsiderados nos procedimentos convencionais, dificultam um atendimento integral.

■ DIREITOS REPRODUTIVOS

As principais doenças das mulheres vêm das condições em que elas exercem a maternidade e a sexualidade.

No campo da saúde reprodutiva há demandas de vários tipos. Por exemplo: aproximadamente dez milhões de mulheres estão sujeitas à gravidez indesejada, seja pelo uso inadequado de métodos anticoncepcionais ou mesmo por falta de conhecimento ou acesso aos mesmos.

As pessoas que querem utilizar algum método contraceptivo devem encontrar respaldo na rede municipal, que pode auxiliar na busca da escolha

mais adequada, por meio das ações educativas. A edição de material impresso de informação, assim como campanhas, cartazes, rádio, televisão, etc., contribuem para o esclarecimento da população, tanto das mulheres quanto dos homens. O serviço público deve estar estruturado também para atender os casos de infertilidade.

A esterilização cirúrgica, regulamentada pelo Ministério, pode ser implantada nos municípios que contam com hospitais, e é um dos métodos mais procurados pelas mulheres e com custos relativamente baixos para o município.

Outro assunto que preocupa é o pré-natal: quando malfeito ou não realizado, pode provocar a morte materna. O Ministério da Saúde lançou diversos manuais que tratam desse assunto, abordando temas como assistência pré-natal, urgências e emergências maternas e gestações de alto risco. Uma boa assistência no pré-natal não necessita grandes investimentos em tecnologia, mas pressupõe alguns equipamentos mínimos, como fita métrica, estetoscópio e instrumental básico de uma consulta ginecológica, além de um kit mínimo de exames. E ainda que o município seja pequeno, é necessário que ofereça, por meio de serviço próprio ou em conjunto com outros município e Estado, atenção ao pré-natal de risco.

Outra proposta do PAISM refere-se à humanização do parto. No Brasil é feito um número muito grande de cesarianas. E, no entanto, constata-se que o parto normal tem resultados muito melhores, tanto para a mãe como para a criança. A prefeitura pode facilitar aos profissionais da rede o acesso a essas discussões mais atuais de métodos e alternativas.

A formação e aproveitamento de enfermeiras-obstetras, tanto para pré-natal como para o parto, pode contribuir para o atendimento a um maior número de mulheres. E no caso de municípios onde haja parteiras leigas, é possível oferecer treinamento adequado e equipamentos mínimos (veja DICAS Nº138). O treinamento de parteiras, além de trans-

formar o caráter dessa prática, retirando as profissionais da ilegalidade e reconhecendo em seu trabalho um serviço de utilidade pública, possibilita a atenção ao parto em locais onde não há rede hospitalar.

Outra demanda para o atendimento às mulheres está relacionada a complicações derivadas de abortos clandestinos. Muitas mulheres chegam aos serviços públicos em situações de risco de vida e é importante que recebam a atenção necessária, sem ressalvas. É preciso superar os preconceitos pessoais dos profissionais da rede para que o atendimento garanta a vida das mulheres.

Uma grande parte da demanda feminina por serviços de saúde está relacionada a consultas ginecológicas que não pressupõem gravidez. O câncer de mama e o câncer cérvico-uterino acometem muitas mulheres, principalmente após os 35 anos, e pode muitas vezes ser evitado com a realização de exames preventivos. No caso de haver dificuldades de atender toda a demanda, a prefeitura deve privilegiar o atendimento à população na faixa etária de maior risco.

Também é possível por meio de ações educativas e preventivas evitar as DSTs-Aids. O uso de exames e medicamentos adequados além de diminuir a dor de mulheres e crianças, permite gerar grande economia de recursos públicos. O tratamento da sífilis congênita em crianças, por exemplo, exige internação em Unidades de Terapia Intensiva, caríssimas para o sistema de saúde, e extremamente penosas para as crianças e suas famílias. Enquanto que o tratamento preventivo em gestantes é muito mais barato.

Mulheres contaminadas pelo vírus HIV também devem receber atenção diferenciada, principalmente durante a gestação e o parto. As possibilidades de transmissão do vírus para o bebê durante a gravidez podem ser diminuídas com a utilização de medicamentos fornecidos pelo Ministério, bastando solicitar.

VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA

A violência doméstica também atinge muitas mulheres e não se restringe apenas ao uso da força física para a solução de conflitos com esposas, filhas e irmãs. É comum o caso de padrastos que violam enteadas, por exemplo. E mesmo entre pessoas casadas, é freqüente o homem usar da força física para obrigar sua esposa a manter relações sexuais. Além disso, muitas mulheres estão sujeitas a agressões por indivíduos estranhos a sua família. De maneira geral, esses últimos são os casos mais prováveis de serem registrados numa ocorrência policial como estupro.

A vergonha e o temor de expor seus familiares homens a acusações e processos faz com que muitos casos de violência sexual não sejam explicitados numa consulta médica. Por isso é importante que a equipe responsável pelo atendimento a casos de violência saiba identificá-los como tal. O atendimento deve ser organizado de maneira a contemplar todas as suas dimensões, não se limitando apenas às lesões de ordem física. O município pode articular diferentes secretarias envolvidas no atendimento a mulheres e meninas vítimas de violência, como saúde, segurança pública, justiça e trabalho.

O aborto legal, previsto na legislação brasileira, pode ser implementado nos municípios que contam com hospitais. O contato com experiências de unidades que oferecem o serviço pode colaborar para uma maior compreensão da lei por setores mais conservadores da categoria de profissionais da saúde, o que talvez facilite seu cumprimento na rede municipal. E quando o aborto legal não for oferecido no município, a paciente deve ser informada sobre seu direito à interrupção da gravidez nos casos previstos pela lei, e caso seja esta a sua opção, deve ser encaminhada para alguma localidade que ofereça o serviço.

RESULTADOS

Garantir o atendimento integral à saúde da mulher em todas as faixas etárias é respeitá-la como cidadã e não apenas como responsável pela reprodução da espécie humana. Desta forma, abre-se espaço na rede de saúde pública para atender as mulheres também num momento da vida em que são mais acometidas por doenças como o câncer de mama e cérvico-uterino.

A ampliação do acesso aos equipamentos públicos de saúde significa, no entanto, mais que oferecer exames e consultas, mas disponibilizar profissionais que possam estar atentos às demandas específicas das mulheres, que muitas vezes extrapolam o que se

convenciona chamar de problema de saúde: pobreza, violência, dupla jornada, condições de trabalho, auto-estima, acesso a alimentos, relação com seus parceiros.

Embora não esteja ao alcance da prefeitura resolver todas estas questões, o atendimento no equipamento público de saúde pode ser um canal que ajuda a reconhecer as demandas mais pre-

sentes, permitindo o desenho de políticas multissetoriais que interfiram no cotidiano das mulheres prevenindo problemas de saúde.

E, ao agregar elementos educativos, como os grupos de discussão, o atendimento à saúde pode favorecer mudanças nas relações entre os homens e as mulheres. Com um conhecimento maior sobre o seu próprio corpo, sobre os diversos

métodos contraceptivos e sobre os seus direitos, e sabendo que estas questões não são individuais, mas referem-se ao coletivo de mulheres, podem relacionando-se de outra maneira diante dos homens com os quais convivem (parceiros, pais, padrastos, filhos, irmãos, vizinhos) ou não.

As ações multissetoriais, preventivas e educativas, levando em conta todas as faixas etárias e as especificidades dos diversos grupos populacionais femininos, além de respeitar os direitos das mulheres ao atendimento integral à sua saúde, permitem também otimizar o uso dos recursos públicos, pois já diz o ditado que é mais fácil prevenir do que remediar.

Pode-se obter maiores informações sobre o PAISM no website do Ministério da Saúde <http://www.saude.gov.br/>

Autora: **Janaína Valéria de Mattos**. Colaboradores: **Diana Valadares, Olinda do Carmo Luiz e Jorge Kayano**.

Instituto Pólis - Rua Cônego Eugênio Leite, 433 - São Paulo - SP - Brasil CEP 05414-010 - Telefone: (011) 3085-6877 - Fax: (011) 3063-1098 - <http://www.polis.org.br> - e-mail: dicas@polis.org.br