

Simpósio I: "Ações de Controle do Câncer Cérvico-Uterino e de Mama no Brasil: Situação Atual e Estratégias para a Expansão"

ESTRATÉGIAS DE INTEGRAÇÃO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER

ELIANA TADDEI¹

Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança – Ministério da Saúde, DF.

OBJETIVOS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

O programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – o PAISM – surgiu da análise de como as mulheres são atualmente vistas pelos profissionais de saúde, de como o serviço de assistência à mulher vem operando e da morbidade e mortalidade das brasileiras. A proposta básica do programa implica não só na reordenação dessas atividades de assistência, como também na dos serviços de saúde dirigidos à população feminina nas suas especificidades.

Falar em reordenação da assistência à mulher significa, antes de mais nada, integrar os fragmentos do que hoje é tido como atenção à mulher e mesmo com ela própria. Ela não é apenas um útero grávido, mama ou ovário – como é encarada pela maioria dos serviços – mas um ser integral. Não apenas um mero objeto de prestação de assistência, mas sujeito dessa atividade.

Na área de prevenção do câncer é freqüente a constatação de posicionamentos errôneos dos profissionais de saúde em relação à população feminina. Um bom exemplo disso é o modo como é encarada a evasão, o não comparecimento da mulher aos serviços para buscar os resultados de seus exames. Já irritados com a baixa cobertura e com os poucos recursos para o controle do câncer, o comentário desses profissionais é radical: "Essas mulheres são ignorantes, não sabem a importância de buscar seus exames." Ora, pensar desse modo é não refletir melhor sobre as razões pelas quais estas mulheres deixam de comparecer ao serviço. Será que elas receberam as

devidas informações para perceberem a necessidade de seu retorno à unidade? Além disso, como deve ser por elas vivenciada a possibilidade de ter um câncer?

Uma instituição, certa vez, resolveu enviar os resultados dos exames pelo correio e constatou que grande parte das mulheres revelou nem ao menos saber o real significado dos termos "positivo" e "negativo". Como continuar, portanto, com o velho discurso da ignorância da mulher que se evade dos serviços básicos, se ela não teve acesso às mínimas informações necessárias?

Outro exemplo claro de como as mulheres estão sendo vistas de modo fragmentado é o fato de se ter 70% das unidades de saúde desenvolvendo atividade pré-natal e menos de 10% realizando prevenção do câncer.

LINHAS BÁSICAS DE AÇÃO

Quando pensamos em operacionalizar os tópicos básicos que envolvem nossos serviços – conhecimento da clientela, ações básicas aplicáveis a essa clientela e integração dessas ações no nível da rede básica – entramos no campo da própria organização dos serviços de saúde, ponto fundamental de nossos debates.

Três linhas básicas de atuação norteiam nosso trabalho junto às Secretarias Estaduais de Saúde: a) garantir os insumos necessários para a operação da rede, tanto do ponto de vista dos recursos humanos quanto dos recursos materiais; b) assegurar um controle de qualidade da assistência e avaliação continuada; c) assegurar a referência e

¹ Coordenadora. Endereço atual para correspondência: Secretaria de Planejamento/MS. Esplanada dos Ministérios, Bloco G – 4º andar. Brasília, DF. CEP 70058

a contra-referência entre os diferentes níveis de atenção.

O pequeno crescimento observado nos últimos anos das atividades de controle do câncer cérvico-uterino talvez tenha se dado muito mais devido ao aumento da capacidade instalada do que à própria redefinição ou apoio na área de controle do câncer. Não se pode dissociar, pois, o desenvolvimento das atividades de ginecologia preventiva do próprio desenvolvimento dos serviços de saúde, da resolutividade do serviço, dentro de um contexto de assistência integrada.

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA NOS ESTADOS

Para a implantação do PAISM nos diversos estados do Brasil, tornou-se obrigatório considerar as características e necessidades próprias de cada estado, pois são elas que irão definir as linhas de trabalho a serem tomadas e os obstáculos a serem transpostos. A avaliação das unidades de saúde do país revelou uma série de intervenções que precisam ser realizadas de imediato do ponto de vista da capacitação de recursos humanos e materiais. Há estados, por exemplo, cujas unidades são bem equipadas, mas carecem de pessoal; em outras dá-se o inverso. Regiões menos desenvolvidas necessitam de maiores cuidados.

Tudo isso comprova a importância de se estabelecer estratégias próprias para cada área a ser abordada.

Iniciamos nossa implantação em regiões com

maior capacidade de absorver uma reorientação quanto à assistência à mulher, para uma posterior expansão do programa nos demais estados. Procuramos promover, antes de tudo, uma ampla discussão com todos os técnicos das Secretarias e de outras instituições nos estados em que já existem Ações Integradas de Saúde, definindo as diferentes instâncias e o compromisso técnico-político das equipes envolvidas na prestação da assistência, programação e planejamento. A participação das mulheres nesses debates e sua atuação como profissionais da rede de serviços têm sido fundamentais nessa tentativa de se estabelecer um novo posicionamento em relação à saúde da mulher.

Temos proposto a aplicação de instrumentos de avaliação das condições de eficiência das unidades de saúde. A idéia central é fazer o planejamento a partir das necessidades reais, que vão orientar a busca de recursos financeiros, superando a perspectiva tradicional de se definir as atividades exclusivamente a partir dos recursos existentes.

Nosso trabalho integrado ao próprio Ministério tem provocado reflexos no das Secretarias de Saúde. É claro que a discussão das questões já expostas e a rearticulação das equipes envolvidas nesse processo tornam-se inadiáveis para uma nova política de assistência à saúde da mulher. Nosso trabalho é, na verdade, um apoio às estratégias de integração das instituições do setor saúde; ele se instala nos estados onde isso já se desenvolve ainda que de modo incipiente.