

Do Cairo em diante, km 80



Estamos ainda distantes do ponto máximo, mas a evolução nos últimos anos é significativa

Recentemente, um repórter me colocou a seguinte questão: se a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo em 1994, fosse tomada como o km 0 e as recomendações que ela aprovou, como km 100, em que trecho dessa trajetória o Brasil estaria hoje? Quanto avançamos nestes cinco anos?

Sem medo de incorrer em otimismo exacerbado, podemos afirmar que, com relação a determinados pontos, o Brasil progrediu consideravelmente na trajetória para a conquista plena de direitos humanos e direitos reprodutivos. Aproveitando a imagem sugerida pelo jornalista, eu diria que, por essa estrada, já estaríamos no km 80, por exemplo, pela adoção de políticas reconhecidas internacionalmente como de grande alcance, dentro do quadro dos direitos humanos e estreita e crescente parceria do governo com a sociedade civil. Com relação a outros pontos, a velocidade é menor, embora estejamos também muito avançados. Por exemplo, na área dos progressos do Legislativo, a aprovação nos últimos anos de uma série de medidas condizentes com as recomendações da conferência do Cairo nos colocariam no km 65. Agora, é claro que, no que diz respeito à pobreza, estamos ainda muito distantes dos objetivos ali definidos. Até 1996, assistimos a uma queda significativa do percentual da população abaixo da linha de pobreza, mas a partir daquele ano estacionamos e nos mantivemos numa posição precária, provavelmente no km 50 da rota proposta.

Essa análise – uma versão muito sucinta do relatório que

levamos ao Fórum Internacional de Haia, realizado no mês passado para avaliar globalmente os desdobramentos da conferência do Cairo, identificar os obstáculos e os novos desafios – se torna muito oportuna em razão da passagem do Dia Internacional da Mulher (8 de março), pois é à mulher que diz respeito a maior parte das propostas e iniciativas na área

de direitos humanos e direitos reprodutivos. Em seu conceito mais abrangente, ela envolveria saúde, educação, reforma agrária, requalificação profissional, combate à pobreza em geral e qualidade de vida, mas é ao primeiro item – saúde – que nos vamos ater, no espaço restrito deste artigo, para analisar nossa “quilometragem” a partir das recomendações do Cairo.

Para começar, é preciso distinguir dois tempos, no período que vai de 1994 a 1998, e enfocá-los no contexto dos acontecimentos que influíram na vida brasileira. No primeiro momento, de 1994 a 1996, fomos impulsionados pelos efeitos positivos da estabilização e do crescimento da distribuição de renda – o que resultou num ambiente favorável à implementação de medidas preconizadas pela conferência do Cairo. Mas, a partir da crise financeira internacional, em outubro de 1997, tivemos de puxar o freio de mão, sob o impacto de toda a turbulência que obrigou o governo brasileiro a tomar medidas financeiras de natureza recessiva e conter os gastos públicos. Ainda assim, no conjunto dos cinco anos desde o Cairo, é possível assinalar alguns avanços notáveis, a começar da consolidação do Sistema Único de Saúde, o SUS. Iniciativas como a

descentralização, as inovações na atenção primária à saúde e a maior regulamentação do setor, privado criaram condições para a expansão e melhoria dos serviços, inclusive de saúde reprodutiva, o que beneficia diretamente as mulheres. A sociedade civil – e aí se incluem os movimentos organizados de mulheres – passou a influir diretamente na área da saúde, participando dos conselhos estaduais e municipais, com a função de cobrar eficiência na oferta de informações sobre planejamento familiar e meios de contracepção, prontidão no atendimento das demandas das mulheres, como prevenção do câncer de colo do útero e de mama, e atenção à questão das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e Aids.

Criou-se no Brasil uma nova prontidão do poder público para o respeito aos direitos reprodutivos, estimulada pela atuação de ONGs e entidades independentes, como a Comissão de Cidadania e Reprodução (CCR), voltadas para as questões de direitos humanos, igualdade de gênero, saúde reprodutiva e discriminação contra a mulher. Estamos ainda distantes do ponto máximo, mas a evolução nos últimos anos é significativa. Em todos os segmentos sociais vêm caindo consistentemente os indicadores de fecundidade (a média nacional está em 2,4%), graças à difusão da informação e da disponibilidade pelo setor público de métodos de regulação da fecundidade, atendendo, assim, aos direitos reprodutivos da população.

A legislação, há pouco aprovada, para normatizar os processos de esterilização coibirá os abusos nessa área e, além disso, porá à disposição recursos para a interrupção da atividade reprodutiva também para os homens, no âmbito da rede pública de saúde, hoje a braços com outro problema agudo, qual seja o de que a noção de sexo seguro inclui também a prevenção do HIV-Aids.

Infelizmente, os próprios serviços de saúde ainda não assimilaram devidamente a lei, nem tampouco as novas demandas da sociedade, às quais se antepõem barreiras de duas naturezas: a lentidão da burocracia em dar respostas a novas situações e as resistências culturais e de setores religiosos conservadores, extremamente fortes com relação a temas mais controversos, como o aborto, mas igualmente danosos quando se trata de planejamento familiar e prevenção de doenças. Basta dizer que até hoje o Vaticano não admite o uso do preservativo – uma posição intransigente que, ao longo da linha, pode influenciar também a cabeça do médico.

Tais barreiras constituem um freio também às iniciativas voltadas para os jovens, cuja privacidade e autonomia na área de saúde reprodutiva foi enfatizada tanto na conferência do Cairo como na conferência internacional de mulheres em Pequim e, em fevereiro, no Fórum de Haia. Os setores mais conservadores se apegam à idéia de que o acesso à informação e aos serviços públicos deve ser restrito apenas às pessoas adultas – uma posição inaceitável, principalmente quando se considera que é justamente entre a população mais jovem que se registra no Brasil o crescimento mais agudo da Aids.

Na trajetória rumo ao km 100 das recomendações do Cairo, a tarefa maior que se apresenta às instituições que atuam em nosso país na área dos direitos humanos e direitos reprodutivos é exigir que todas as portarias e leis assinadas nos últimos cinco anos de fato cheguem até a ponta, para realmente beneficiar aqueles a quem se destinaram – e os serviços de saúde têm de estar preparados para isso.

■ Elza Berquó é presidente da Comissão Nacional de População e Desenvolvimento (CNPd) e membro da Comissão de Cidadania e Reprodução (CCR)