

10 FEV 1996

# Saúde da mulher



**Consideramos  
equivocado  
investir  
vultosos  
recursos num  
grande hospital**

A conclusão das obras do Instituto da Mulher (IM) vem sendo apresentada como solução para os graves problemas que afetam a saúde das mulheres no Estado de São Paulo. Faz-se necessário, então, esclarecer a população sobre os custos e benefícios desse projeto.

A construção do IM foi iniciada em julho de 1989 e paralisada em agosto de 1992. O projeto previa um prédio principal e um anexo, totalizando 82 mil m². A situação do contrato, em 10/11/94, demonstra os seguintes valores totais do contrato: R\$ 185.646.275,56; serviços já executados, R\$ 152.282.013,89 e saldo contratual, R\$ 43.607.090,00. A estimativa, hoje, para a conclusão da obra é de R\$ 60 milhões, que, somados aos serviços já executados, chegam a R\$ 200 milhões. Esses números estão no Departamento Técnico de Edificações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) à disposição da imprensa.

A análise dos indicadores de saúde nos últimos 20 anos mostra que a taxa de mortalidade materna permanece ao redor de 110 mortes para 100 mil nascidos vivos. O risco de morte por câncer de colo de útero não declinou e a mortalidade por câncer de mama aumentou. Acrescenta-se o dramático avanço da Aids entre mulheres.

Infelizmente, nenhum desses problemas poderá ser resolvido num único hospital, por melhor e mais equipado que seja. Ao contrário, é preciso oferecer às mulheres assistência de boa qualidade em seu próprio bairro, ou município, de modo que elas possam utilizar meios fáceis de transporte ou, de preferência, ir a pé.

O caminho para essa descentralização começou a ser trilhado no governo Franco Montoro, em 1983, quando foi instituído o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (Paism). Seu objetivo era implantar, em todos os postos de saúde, assistência pré-natal e ginecológica,

ações de prevenção do câncer de colo e de mama e de planejamento familiar. No entanto, a descontinuidade dos investimentos dirigidos à extensão desse programa a todos os municípios acabou impedindo que grande parte da população feminina tivesse acesso a esses benefícios.

Consideramos equivocada a opção por investir vultosos recursos num grande hospital, exatamente na região de maior concentração de serviços de saúde de nosso Estado (mais de 12 leitos por mil habitantes, enquanto outros municípios possuem menos de um leito por mil habitantes).

O projeto previa R\$ 185 milhões para a instalação de 300 leitos no IM. Com igual valor seria possível concluir pelo menos dez dos 14 hospitais-gerais iniciados pelo mesmo governo no mesmo ano de 1989. Esses dez hospitais ofereceriam para ginecologia e obstetria 500 leitos.

Nossa opção é pela descentralização do Paism, por meio de estímulo e apoio aos municípios, para que, em parceria com a SES, deem prioridade à sua implementação. Nesse sentido constituímos o Sistema Regionalizado de Assistência ao Parto na Grande São Paulo (criando 122 novos leitos de maternidade, dos quais 62 para partos de alto ris-

co). E implantamos em 468 municípios um programa de distribuição gratuita de medicamentos, embrião para a introdução de outras ações do Paism.

Para reduzir os riscos a que estão submetidas as mulheres, criamos o Comitê Estadual de Vigilância ao Óbito Materno e, em conjunto com a Secretaria da Educação, desenvolvemos um programa para a capacitação de professores e adolescentes, multiplicadores de ações de prevenção de DST/Aids.

Enfrentar o problema do câncer de colo de útero requer o preparo de mais citotécnicos. Para isso contamos com a Fundação Oncocentro. Concluir a reforma do Hospital Pérola Byington e vender ativos do Estado, para entregar à população dez hospitais gerais com 500 leitos destinados às mulheres, cujas obras estão paralisadas há três anos, somando-se às estratégias para a solução dos problemas que afetam a saúde da mulher.

Ironicamente, hoje é possível afirmar que a concentração de recursos para construir o IM acabou por tornar inviável a melhoria da assistência à saúde da mulher nos últimos anos.

■ José da Silva Guedes é secretário estadual da Saúde (SP)