

Justificativa

Conceitualmente uma Ouvidoria, em qualquer área, deve ser um espaço de exercício da cidadania e monitoramento de direitos, além de um canal de comunicação das pessoas e determinados setores de Governos ou empresas, por meio do qual usuários ou consumidores poderão reclamar, denunciar, criticar, reivindicar, perguntar ou se informar sobre disponíveis, possibilitando uma comunicação fácil, rápida, desburocratizada e confiável.

Uma Ouvidoria de Saúde da Mulher tem como alicerce a necessidade de aumentar a compreensão da sociedade de que saúde da mulher é um direito de cidadania das mulheres e das meninas e de que cabe ao Município oferecer as condições sociais e materiais para o exercício do direito à saúde, sem preconceito ou discriminação de raça, etnia ou orientação sexual, em todas as faixas etárias da vida da mulher, assim como é também dever do Município buscar monitorar a qualidade do serviço disponível.

A proposta de uma Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo tem como ponto de partida a compreensão de que, em um Estado democrático, o Governo deve promover:

- 1 - o bem-estar da população, assegurando o exercício de seus direitos;
- 2 - o direito à prestação de serviços de qualidade;
- 3 - o acesso à informação; e
- 4 - a ampliação dos mecanismos de controle e transparência na gestão de serviços de relevante interesse coletivo (públicos e privados), como os de saúde, a qual deve ser incentivada e praticada, para a defesa e o exercício da cidadania e o aperfeiçoamento do próprio processo democrático.

A Ouvidoria de Saúde da Mulher do Município de São Paulo, no fundamental, deverá ser um espaço de monitoramento dos direitos básicos das usuárias, compreendidos aqui como os direitos à informação, à qualidade na prestação do serviço e ao controle adequado dos serviços de saúde.

O direito à informação será sempre assegurado, salvo nas hipóteses de sigilo previstas na Constituição Federal, e significa que a usuária tem o direito de obter informações precisas sobre o horário de funcionamento dos serviços de saúde; o tipo de atividade exercida em cada unidade de saúde, sua localização exata e a indicação do responsável pelo atendimento ao público; os procedimentos para acesso a exames, formulários e outros dados necessários à prestação do serviço; o conhecimento do seu diagnóstico em tempo hábil; a autoridade ou o órgão encarregado de receber queixas, reclamações ou sugestões; a tramitação de processo administrativo em que figure como interessada, quando o encaminhamento inicial de tal processo tenha sido motivado por queixa à Ouvidoria; as decisões proferidas e a respectiva motivação, incluindo opiniões divergentes, constantes em processo administrativo em que figure como interessada; e o direito à notificação, à intimação ou ao aviso relativos à decisão administrativa.

O direito à qualidade do serviço significa que a usuária merece uma prestação de serviços de saúde de boa qualidade, o que exige respeito e atendimento humanizado à usuária; atendimento por ordem de chegada, assegurada prioridade a idosas, grávidas e portadoras de deficiência; igualdade de tratamento, vedado qualquer tipo de discriminação; adequação entre meios e fins, vedada a imposição de exigências, obrigações, restrições e sanções não previstas em lei; cumprimento de prazos e normas procedimentais; fixação e observância de horário e normas compatíveis com o bom atendimento da usuária; adoção de medidas de proteção à saúde ou segurança da usuária; manutenção de instalações

limpas, sinalizadas, acessíveis e adequadas ao serviço ou atendimento; e observância dos Códigos de Ética aplicáveis às várias categorias profissionais.

O direito ao controle adequado do serviço, que se expressa por empenho para assegurar o funcionamento com excelência de órgãos como Ouvidorias e Comissões de Ética e de instâncias de controle social, como Comissões Locais de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde.

O Governo brasileiro, respondendo a uma demanda do movimento feminista, em 1985, definiu uma política de âmbito nacional para atenção à saúde da mulher, denominada Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM -, que objetiva atender as mulheres de modo integral em todas as fases de sua vida: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade. O Brasil possui uma diretriz governamental (Ministério da Saúde) de âmbito nacional para a saúde da mulher. Cabe ao Ministério da Saúde elaborar a política, todavia a execução é descentralizada. Ou seja, cabe aos Estados e Municípios implantar e implementar o PAISM o que não tem ocorrido. O investimento dos Governos Municipais no PAISM quando há, é irrisório. A falta de investimentos específicos para a saúde da mulher nos Municípios significa orçamento zero para a saúde da mulher.

Portanto, a idéia de monitorar a qualidade dos serviços de saúde cumpre um dever de cidadania, e a criação de mecanismos confiáveis de monitoramento da assistência e da pesquisa em saúde da mulher no Município de São Paulo responde a antiga demanda do movimento de mulheres em nossa cidade, o qual luta pela garantia da atenção à saúde da mulher de modo digno, humanizado e de qualidade.

Na área da pesquisa e da utilização de produtos inseguros, cabe relembrar a história do DIU da marca Dalkon Shield, uma história literalmente de terror iniciada em 1968, da qual muitas mulheres foram vítimas. Em 1970, o Dalkon Shield foi apresentado como uma alternativa aos perigos da pílula, já que oferecia eficácia de 100% contra a gravidez, sem os efeitos colaterais daquela foi usado por 4.500.000 mulheres em 80 países. Sabe-se hoje que eles provocaram feridas uterinas em milhares de usuárias; milhões foram vitimadas por DIP doença inflamatória pélvica - e ficaram estéreis; nos EUA, 18 mulheres morreram, 110 mil engravidaram e, destas, cerca de 66 mil devem ter abortado "espontaneamente", tendo, na maioria, abortamentos sépticos.

Contam-se centenas de bebês natimortos, cegos, com paralisia cerebral e retardamento mental. Só nove meses depois de o Dalkon Shield estar no mercado (setembro de 1971), a fabricante, a Dalkon Corporation (A. H. Robins) deu início à pesquisa com macacos babuínos, cuja conclusão, jamais divulgada pela empresa, mostrou que uma em cada oito babuínas morreu e 30% sofreram perfuração uterina! O DIU Dalkon foi proibido em 1980 nos EUA, quando detinha 45% do mercado mundial de DIUs e respondia a 4.460 processos de usuárias. A empresa fabricante pediu falência em 1986 (fonte: MOKHIBER, Russel. Crimes Corporativos - o poder das grandes empresas e o abuso da confiança pública. São Paulo, Editora Scritta, 1ª ed., 1995).

PAULO FRANGE

Vereador