



A Mulher e a Saúde

A boa saúde e o bem-estar continuam a ser inatingíveis para a maioria das mulheres do mundo. Ao longo de todo o seu ciclo de vida, as mulheres de muitos países do mundo têm um acesso desigual aos serviços básicos de saúde. As raparigas recebem amiúde menos atenção do que os rapazes na prevenção e tratamento das doenças infantis. Na adolescência e ao longo dos seus anos de fecundidade, as mulheres não recebem aconselhamento adequado nem têm o devido acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva. O resultado é um aumento do risco de gravidez não desejada e precoce, de infecção pelo VIH e de outras doenças transmissíveis por via sexual, bem como de abortos em situação de risco e de complicações relacionadas com a gravidez e o parto.

O direito da mulher ao nível mais elevado de saúde física e mental foi reconhecido pela Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Beijing em 1995. Na Plataforma de Acção, aprovada pela Conferência, destacou-se que a necessidade de garantir às mulheres e às raparigas o acesso universal aos cuidados e serviços de saúde adequados, a preços acessíveis e de qualidade, era uma das 12 esferas de especial preocupação que exigiam a atenção urgente por parte dos governos e da comunidade internacional.

Na sua 40ª. sessão, em 1996, a Comissão da Condição da Mulher, das Nações Unidas, propôs a adopção de novas medidas para melhorar a qualidade da saúde das mulheres, incluindo a incorporação de uma perspectiva das desigualdades baseadas na diferença de sexos em todos as políticas e programas do sector da saúde. Entre as conclusões acordadas durante o período de sessões, contavam-se recomendações sobre as mulheres e as doenças infecciosas, a saúde mental, a saúde laboral e ambiental – áreas que haviam recebido pouca atenção na Conferência de Beijing.

Expor-se ao perigo de morrer ao dar à luz

A cada minuto de cada dia, morre uma mulher em virtude de complicações durante a gravidez e o parto. O principal factor que contribui para essa situação é a falta de acesso equitativo a cuidados de saúde e, concretamente, a cuidados obstétricos que podem salvar-lhes a vida. Segundo as estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de mortes por ano, à escala mundial, ascende a 600 000 e o de casos de deficiência derivada da gravidez cifra-se em 8 milhões.

Desde a Conferência de Beijing, os Estados e as organizações internacionais comunicaram um aumento do número de partos assistidos e da formação proporcionada a médicos e parteiras.

- ◆ Na Nigéria, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) apoiou um projecto para reduzir a mortalidade materna formando 2000 parteiras tradicionais para prestarem assistência a mulheres que não dão à luz em serviços de saúde.

- ◆ O Peru lançou um programa-piloto chamado “10 medidas para um nascimento saudável”, concebido para identificar e reforçar os pontos fracos do sistema de cuidados de saúde.
- ◆ Na Indonésia, a criação de zonas e hospitais que prestam uma especial atenção às mães permitiu mobilizar recursos das comunidades para fomentar a maternidade sem riscos, incluindo a disponibilização de ambulâncias e lares para as mães nas aldeias.
- ◆ No Irão, criaram-se dispensários rurais num esforço para descentralizar os serviços de cuidados de saúde e atingir as zonas rurais e marginalizadas.
- ◆ No México, foi dado um melhor acesso aos cuidados de saúde às populações isoladas, através de um serviço telefónico chamado “Planificatel”.
- ◆ No Uganda, um programa de socorro de emergência rural ajudou a reduzir as mortes derivadas da maternidade e a aumentar o número de partos supervisionados através de um sistema de encaminhamento de pacientes nos casos obstétricos de emergência, em que participam parteiras tradicionais, clínicas de saúde e hospitais.

O VIH/SIDA e as doenças transmissíveis por via sexual

O número de infecções por VIH entre as mulheres continua a aumentar e está a atingir e ultrapassar rapidamente o número de infecções entre os homens. Dos 5,6 milhões de adultos recém-infectados que havia em 1999, 2,3 milhões eram mulheres. A grande maioria das pessoas infectadas com o VIH – 95% – vive nos países em desenvolvimento, onde a situação tem continuado a deteriorar-se. Isto é especialmente verdade em África, onde a taxa de infecção por VIH entre as mulheres é actualmente superior à correspondente aos homens. As mulheres com menos de 25 anos são as que correm o maior risco.

Foi reconhecido que a vulnerabilidade das mulheres ao VIH/SIDA se deve tanto a factores biológicos como culturais, tais como a falta de conhecimento e de acesso a informação, a dependência económica e, em muitos casos, a falta de controlo sobre as circunstâncias em que se realiza o acto sexual. O acesso das mulheres infectadas aos cuidados de saúde, em especial nos países em desenvolvimento, é muito limitado em consequência da redução dos gastos com os cuidados de saúde e em virtude de os recursos disponíveis serem gastos de uma forma desproporcionada com os homens. Muitos países reconheceram também os riscos ligados à propagação das outras doenças transmissíveis por via sexual que representam um grande perigo para a saúde reprodutiva e pode conduzir à infertilidade.

- ◆ Na República Dominicana, um projecto do Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) para combater a propagação do VIH/SIDA proporciona informação e educação às mulheres. O programa também forma profissionais de saúde e fornece preservativos.
- ◆ O Burkina Faso está a aplicar uma nova estratégia nos seus esforços para educar as mulheres em relação ao VIH/SIDA, através da formação de agentes multiplicadores, como os profissionais de saúde, na difusão de informações sobre os métodos de protecção.
- ◆ O Congo introduziu o preservativo feminino como um meio de protecção contra as doenças transmissíveis por via sexual e a infecção por VIH.
- ◆ A Grécia atribui a tendência para a redução do número de mulheres que sofrem de SIDA, em 1997, ao tratamento anti-retrovírico administrado anonimamente a todos os pacientes seropositivos.
- ◆ O Djibouti criou um centro de prevenção das doenças transmissíveis por via sexual.
- ◆ No Ruanda, foram feitos esforços especiais para fornecer medicamentos contra as doenças transmissíveis por via sexual.
- ◆ A Guiana, a Federação Russa e Portugal definiram novas directrizes para a realização de abortos por razões sociais ou médicas, ou alargaram o prazo durante o qual os abortos podem ser permitidos.

Reconheceu-se a necessidade de aumentar a participação dos homens nos cuidados de saúde reprodutiva e no planeamento familiar e de eliminar a ideia errada de que se trata apenas de problemas da mulher. Por exemplo:

- ◆ Na Índia, foram realizados esforços para fazer que os homens participassem em sessões de supervisão de crescimento dos filhos e para lhes dar informações sobre os cuidados a prestar-lhes.
- ◆ Em resposta ao interesse manifestado pelos homens da região noroeste da Namíbia, o Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) dirigiu uma série de debates que se concentraram na saúde reprodutiva e no planeamento familiar.

Subnutrição

A subnutrição, causada muitas vezes pela discriminação com base no sexo quando da distribuição de alimentos, representa uma grave ameaça para a saúde das mulheres e das raparigas. A carência de iodo, que aumenta a susceptibilidade da mulher para a doença, as complicações ligadas à gravidez e as mortes derivadas da maternidade, bem como a anemia, afectam um número considerável de mulheres. Segundo as estimativas da OMS, 50% das mulheres grávidas em todo o mundo são anémicas. Entre as medidas tomadas para combater esta situação, contam-se:

- ◆ Foi comunicado que 67% dos países afectados pelas afecções provocadas por deficiências de iodo fizeram progressos relacionados com a iodização universal do sal.
- ◆ No Burundi distribuem-se cápsulas de iodo às mulheres grávidas e aos lactantes.
- ◆ Na Argélia, os suplementos de ferro reduziram a anemia de 40%, em 1980, para 17%, em 1996.
- ◆ Nas Filipinas, foi introduzido um programa de produção de alimentos no lar e na comunidade para melhorar e garantir a segurança alimentar das famílias mediante o fornecimento de sementes, plantas para semear e outro material de plantação para hortas familiares.

Com o aumento da esperança de vida das mulheres e as alterações dos modos de vida, algumas doenças não transmissíveis, como o cancro, as doenças cardiovasculares, a osteoporose e outras doenças degenerativas tomaram-se mais comuns entre as mulheres de idade. Também se reconhece cada vez mais que as mulheres representam uma grande proporção dos 400 milhões de pessoas que se calcula que padecem de distúrbios relacionados com a ansiedade e dos 340 milhões que padecem de distúrbios relacionados com os estados de espírito, em todo o mundo. A pobreza, o isolamento doméstico, o excesso de trabalho e a impotência provocada pelos baixos níveis de educação e pela dependência económica, bem como a violência em todas as suas formas, afectam a saúde mental e o bem-estar geral da maioria das mulheres.

Controlando a sua própria fecundidade

Embora o número de mulheres que têm conhecimento dos métodos modernos de contracepção seja mais elevado do que nunca, continua a ser muito grande o fosso que existe entre a sua disponibilidade e a sua utilização. Os principais obstáculos são os tabus culturais e a falta de conhecimento da mulher acerca do seu corpo, bem como a falta de autonomia para determinar o tamanho da sua família, especialmente entre as mulheres das zonas rurais e as adolescentes.

O aborto continua a ser considerado e até aceite como o método primário de controlo de nascimentos em muitos países, sobretudo nos países com economias de transição. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as mortes em consequência de abortos praticados sem condições de segurança representam 13% das mortes de mães à escala mundial, o que equivale a cerca de 80 000 mortes por ano. Essas mortes poderiam ser evitadas garantindo o acesso das mulheres à informação e aos serviços de planeamento familiar, bem como aos cuidados no caso de complicações relacionadas com o aborto. Alguns países adoptaram medidas neste campo:

- ◆ A Federação Russa introduziu políticas, incluindo uma maior disponibilidade de meios de contracepção, que reduziram o número de abortos.
- ◆ A Índia substituiu a sua abordagem do controlo da população com base em metas por outra que potencia a capacidade de agir da mulher e melhora a saúde em geral, especialmente a saúde reprodutiva, através de escolhas fundamentadas.
- ◆ A Nova Zelândia fornece agora, gratuitamente, duas variedades de anticoncepcionais orais.
- ◆ O Benim introduziu medidas para aumentar a consciencialização quanto aos perigos do aborto induzido.