

Fórum: juventude, contracepção e morte materna. Questões pendentes

Em 2005, a Comissão Nacional de População e Desenvolvimento (CNPd) fez dez anos e, para comemorá-los, realizou o seminário “*Gênero, Geração e Raça*”, do qual participaram especialistas, cientistas, acadêmicos e técnicos de diferentes Ministérios. A mim coube organizar a sessão sobre saúde reprodutiva, que apresento nesta seção Fórum.

Os três aspectos de saúde reprodutiva, aqui contemplados, relacionam-se à violação sistemática dos direitos reprodutivos das mulheres na sociedade brasileira. A mulher em idade reprodutiva está no auge da vida, portanto sua morte é inaceitável, principalmente porque hoje dispomos de meios e tecnologia para evitá-la. Outro aspecto é a negação do acesso ao direito de planejar seus filhos. Ou seja, os serviços de saúde do SUS, tal como prevê o artigo 226 da *Constituição Federal*, a *Lei n. 9.263* e a *Portaria n. 144* do Ministério da Saúde, deveriam estar oferecendo os meios e recursos para que a mulher viva a sua sexualidade e reprodução com pouco ou nenhum risco à sua saúde. E o terceiro ponto refere-se ao fato de essa dificuldade se iniciar cedo na vida da mulher, pois, quando começa sua vida sexual, já está se expondo ao risco do HIV ou de uma gravidez indesejada.

Todos os três temas aqui apresentados relacionam-se entre si e não são questões emergentes, mas antigas e pendentes, precisando urgentemente de solução, pois colocam em risco a sobrevivência de muitas mulheres. Embora legalmente resolvidas, as questões aqui apresentadas não estão definitivamente incorporadas no cotidiano dos serviços de saúde. Ou seja, há uma *política de papel* ou uma *política no papel*.

O artigo de Villela & Doreto nos fala quem são os jovens e adolescentes, quais suas vulnerabilidades e que inflexões devemos fazer para entender as políticas públicas para adolescentes, levando em consideração sua saúde reprodutiva. Dados sobre gravidez na adolescência indicam que há, hoje, grande contingente de mulheres jovens expostas ao HIV/AIDS, segunda causa de morte para as mulheres no país. O artigo de Martins apresenta uma revisão de estudos sobre coeficientes de mortalidade materna e raça/cor, discutindo a morte materna das negras, sejam elas pardas ou pretas. Utilizando informações oriundas de Comitês de Morte Materna, foi possível identificar uma razão de mortalidade materna maior entre as negras. De acordo com a ONU, este é um dos indicadores de baixo desenvolvimento que menos se alterou nos últimos 20 anos. No Brasil, a mortalidade materna continua sendo um problema de saúde pública. Assim como a gravidez na adolescência, este indicador é perpassado por raça e classe social. Por fim, apresenta-se o estudo de Osís et al. Trata-se da avaliação do planejamento familiar no SUS, enfocando aspectos operacionais das atividades de planejamento familiar, incluindo acesso a métodos anticoncepcionais, atividades educativas, capacitação de profissionais, atendimento à demanda de métodos cirúrgicos definitivos.

A atenção básica deveria suprir as atividades que garantissem às mulheres os direitos reprodutivos, como a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, AIDS e gravidez indesejada. Deveriam ser garantidos, igualmente, os direitos à realização de um pré-natal de boa qualidade e à assistência ao parto humanizado, bem como o acesso aos métodos anticoncepcionais, tal como foi definido em documento da 12ª Conferência de População e Desenvolvimento realizada no Egito em 1994, de cujo texto o Brasil é signatário.

Elisabeth Meloni Vieira

Comissão Nacional de População e Desenvolvimento.
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brasil.
bmeloni@fmrp.usp.br