

QUAL O
ORÇAMENTO
PARA A
SAÚDE DAS
MULHERES?

O Centro Feminista de Estudos e Assessoria – CFEMEA há mais de uma década faz o monitoramento do Orçamento Público para subsidiar a participação e o controle social dos movimentos feministas e de mulheres. Mas da forma como o Orçamento está organizado, em especial na área da saúde, ainda é impossível responder essa questão: *qual é o orçamento para a Atenção Integral à Saúde das Mulheres?* Falta transparência a esse respeito. E informação é poder. Os movimentos de mulheres precisam ter esse poder para exercer com maior efetividade o nosso papel no controle social da política e do orçamento. Respondendo às reivindicações nesse sentido apresentadas pelo CFEMEA, o Ministro da Saúde Alexandre Padilha disse que seria viável e a Comissão

Intersetorial de Saúde da Mulher do Conselho Nacional de Saúde (CISMU-CNS) decidiu que vai construir um instrumento específico para identificar no Ciclo Orçamentário como e com quanto se financia a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres – PNAISM. O CFEMEA já se colocou à disposição para contribuir nessa construção, tão logo ela for iniciada.

De toda maneira, atualmente, com as informações que estão disponíveis no Ciclo Orçamentário é possível construir uma visão crítica sobre o financiamento, a partir do Orçamento da União, do direito das mulheres à saúde integral. E este é o objetivo específico desse material construído a partir do Orçamento Mulher: subsidiar a incidência política dos movimentos desse campo.

Orçamento para a saúde das mulheres no Governo Dilma

Neste ano de 2012, houve uma nova mudança na metodologia do PPA. Atualmente há um único programa sendo desenvolvido pelo Ministério da Saúde, de **Aperfeiçoamento do SUS (2015)**. Nele, as metas relacionadas às mulheres evidenciam que quase todo o esforço está orientado às fases de gestação, parto e puerpério e muito pouco para a atenção integral à saúde da mulher. Das 20 metas definidas no PPA, 16 são exclusivas para a fase de gestação-parto-puerpério. As outras estão relacionadas ao câncer mamário e do colo uterino e à prevenção e tratamento de HIV/AIDS, que não dão conta dos compromissos firmados na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).

No programa 2015, “Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)”, o Orçamento Mulher monitora 35 ações. Dessas, somente quatro são especificamente, ainda que não exclusivamente, voltadas para as mulheres, e representam cerca de 0,4% dos recursos. Para a **ação 6175, “Implantação e implementação das políticas de atenção integral à saúde da mulher”**, sobram apenas 0,02% do total do orçamento do

programa do Ministério da Saúde, cerca de R\$ 13 milhões.

O maior exemplo do que é esse foco do governo na questão da saúde da mulher é o programa Rede Cegonha. Um dos objetivos expressos do PPA 2012-2015 é **“promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementar a Rede Cegonha, com especial atenção às áreas e populações de maior vulnerabilidade”**. As iniciativas relacionadas à Rede Cegonha no Orçamento de 2012 têm autorizados cerca de 271 milhões de reais. No entanto, segundo informações do Ministério da Saúde, o total de investimentos vai ultrapassar um bilhão de reais (tabela 1) em 2012.

A estimativa do Ministério da Saúde é que o total de recursos seja de pouco mais de 9 bilhões de reais até 2014. No entanto, a informação sobre onde estão alocados esses recursos no Orçamento da União não é transparente. Na última reunião da CISMU – Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher do Conselho Nacional de Saúde, realizada no dia 10 de abril, demandou-se do governo o detalhamento das ações orçamentárias que vão financiar a Rede Cegonha.

Tabela 1: Recursos destinados à Rede Cegonha, segundo divulgação do Ministério da Saúde.

Rede Cegonha	Dotação
Atenção ao parto e nascimento	1.099.306.752
• Implantação de 70 novos Centros de Parto Normal	104.150.000
• Implantação de 51 novas Casas da Gestante e Bebê	81.339.200
• Implantação/Reforma de 283 UTIs neo-natais (227/56)	234.977.528
• Implantação de 171 UTIs – adulto	147.526.600
• Leito obstétrico	190.864.938
• Unidade de cuidado intensivo UCI	186.149.124
• Leito Canguru	9.011.412
• Adequação da ambiência de 40 maternidades	12.000.000
• Exames pré natal	40.669.000
• Oferta de 4,3 milhões de testes rápidos de sífilis	30.000.000
• Disponibilizar bolsa rede cegonha	25.310.000
• Disponibilizar o kit de atenção pré-natal	37.308.950
Articulação da rede e práticas de atenção	45.178.000
• Vale-transporte para gestantes	18.071.000
• Vale-táxi para gestantes	27.107.000
TOTAL	1.144.484.752

Dados: Ministério da Saúde. Elaboração: Subsecretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde. Acesso em abril de 2012.

Perspectiva atual: foco na maternidade (Rede Cegonha e MP 557)

O governo diz que a Rede Cegonha é um programa para a saúde das mulheres, mas o seu foco é o atendimento à gestação, parto e puerpério. Não que o atendimento materno-infantil seja menos importante ou tenha que ser negligenciado, mas nossa reivindicação é que o planejamento orçamentário do Ministério da Saúde garanta o atendimento de qualidade tanto para as mulheres que decidem ter filhos, quanto para as

que decidem interromper a gestação. Isso significa incorporar a perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos, que não ignora, por exemplo, o atendimento ao abortamento inseguro, uma das maiores causas de morte de mulheres no país.

Além disso, é preciso avançar na formulação de ações para as outras fases da vida das mulheres. Observamos que as metas e objetivos do Programa de Aperfeiçoamento do SUS relativas à saúde das mulheres são, na verdade, metas e iniciativas que atendem a momentos específicos relacionados à maternidade e não têm consistência para formar uma política ampla, efetiva e integral. Enfrentar a tendência de redução das políticas para as mulheres à especificidade materno-infantil e garantir o cumprimento dos objetivos do PNAISM são as nossas maiores demandas para o Ministério da Saúde.

Como podemos reagir?

Em reunião com o Ministro Alexandre Padilha, em abril de 2012, o CFEMEA propôs a construção de um instrumento para o controle social, em diálogo com as organizações feministas e de mulheres, que informe e viabilize a divulgação pública e diária sobre o orçamento da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher. Informação acessível à cidadania e ao controle social sobre onde está e como é executado o orçamento que financia a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher é fundamental para o debate sobre o direito à saúde.

Vamos nos mobilizar e reivindicar a informação em cada um dos estados, assim como em âmbito nacional, sobre quais são os recursos alocados nos Orçamentos Públicos para a Atenção Integral à Saúde das Mulheres. Informação é poder. E o nosso movimento tem que ter mais poder para decidir sobre a política de saúde e o seu financiamento. Esse é o caminho incontornável para assegurar a todas e cada uma de nós, o exercício pleno dos nossos direitos sexuais e reprodutivos e à saúde integral.

Os primeiros registros de monitoramento do Orçamento começaram a ser feitos pelo CFEMEA em 1995. Nesse momento, o Ciclo Orçamentário (PPA e Lei Orçamentária Anual) já se preocupava com a atenção à saúde da mulher no planejamento e execução do orçamento público, mas ainda não tinha estabelecido uma quota orçamentária específica para isso.

A saúde da mulher e a saúde materno-infantil eram vinculadas aos Projetos de **Normatização e Operacionalização do SUS**, e de **Educação em Saúde e Mobilização Comunitária**, mas no período de 1995 a 1999 não houve uma dotação orçamentária contínua, nem tampouco significativa para essas subatividades, como é possível observar na tabela 2. Os montantes anuais variaram entre zero e R\$ 8 milhões.

Tabela 2: Ações Orçamentárias voltadas para a saúde da mulher 1995-1999 (Liquidado e autorizado, LOA's).

Orçamento Saúde da Mulher 1995-1999										
Projeto/atividade por órgão	1995		1996		1997		1998		1999	
	Liquidado	Liquidado/autorizado	Liquidado	Liquidado/autorizado	Liquidado	Liquidado/autorizado	Liquidado	Liquidado/autorizado	Liquidado	Liquidado/autorizado
Assistência alimentar e nutricional do SUS	128.773.769	77	31.611.970	15	101.686.228	48	58.970.177	37	139.825.349	91
Aquisição e distribuição de medicamentos para controle de doenças sexualmente transmissíveis DST/AIDS	0	0	13.638.765	53	149.660.094	100	218.946.580	100	486.881.258	100
Educação e mobilização comunitária: subatividades específicas - saúde da mulher	0	0	0	0	0	0	0	0	270.000	75
Normatização e coordenação de serviços de saúde: subatividades específicas - DST/AIDS	61.429.114	49	74.746.170	79	67.899.994	100	52.273.598	100	106.927.765	100
Manutenção e operacionalização do SUS: subatividades específicas - saúde da mulher e saúde materno-infantil	8.260.407	81	0	0	0	0	0	0	0	0
Normatização e coordenação do SUS: Subatividades específicas - saúde materno infantil	0	0	0	0	0	0	1.864.473	0	0	0

Dados: SIGA BRASIL, 05/04/2012. Elaboração: CFEMEA.

No ano 2000, definiu-se uma nova metodologia para o Plano Plurianual 2000-2003, que resultou na criação de **um programa específico para a saúde da mulher e outro programa específico para a saúde materno infantil**. A partir deste período, a alocação de recursos para a área de saúde da mulher se tornou mais constante. Os montantes anuais autorizados

variaram entre um mínimo de R\$ 10 e máximo de R\$ 20 milhões aproximadamente, como é possível observar na tabela 3.

Foi em 2003 que teve início a construção da **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e diretrizes**, a partir do diálogo entre os movimentos sociais e a equipe técnica do ministério, a partir da avaliação da política anterior.

Tabela 3: Ações Orçamentárias voltadas para a saúde da mulher 2000-2003 (Liquidado, LOA's).

Orçamento para a Saúde da Mulher de 2000 a 2003					
Programa Saúde da Mulher	Projeto/Atividade	2000	2001	2002	2003
		Liquidado	Liquidado	Liquidado	Liquidado
	Estudos e Pesquisas sobre Saúde da Mulher	-	-	200.000	203.815
	Promoção de Eventos sobre Saúde da Mulher	180.998	248.582	489.999	698.727
	Publicidade de Utilidade Pública				8.999.998
	Capacitação de Recursos Humanos para Promoção do Planejamento Familiar e da Saúde da Mulher		422.369	685.558	1.678.214
	Campanha Educativa em Atenção a Saúde da Mulher	9.306.144	8.283.598	9.980.000	
Programa Saúde da Criança e Aleitamento Materno	Projeto/Atividade	2000	2001	2002	2003
		Liquidado	Liquidado	Liquidado	Liquidado
	Estudos e Pesquisas sobre Saúde da Criança e Aleitamento Materno	1.260.026	318.240	483.767	1.163.110
	Implantação da Rede Nacional de Bancos de Leite Humano	308.233	275.797	785.205	44.000
	Promoção de Eventos Técnicos sobre Saúde da Criança e Aleitamento Materno	329.116	313.413	520.000	636.473
	Publicidade de Utilidade Pública				10.299.997

Dados: SIGA BRASIL, 05/04/2012. Elaboração: CFEMEA.

PNAISM

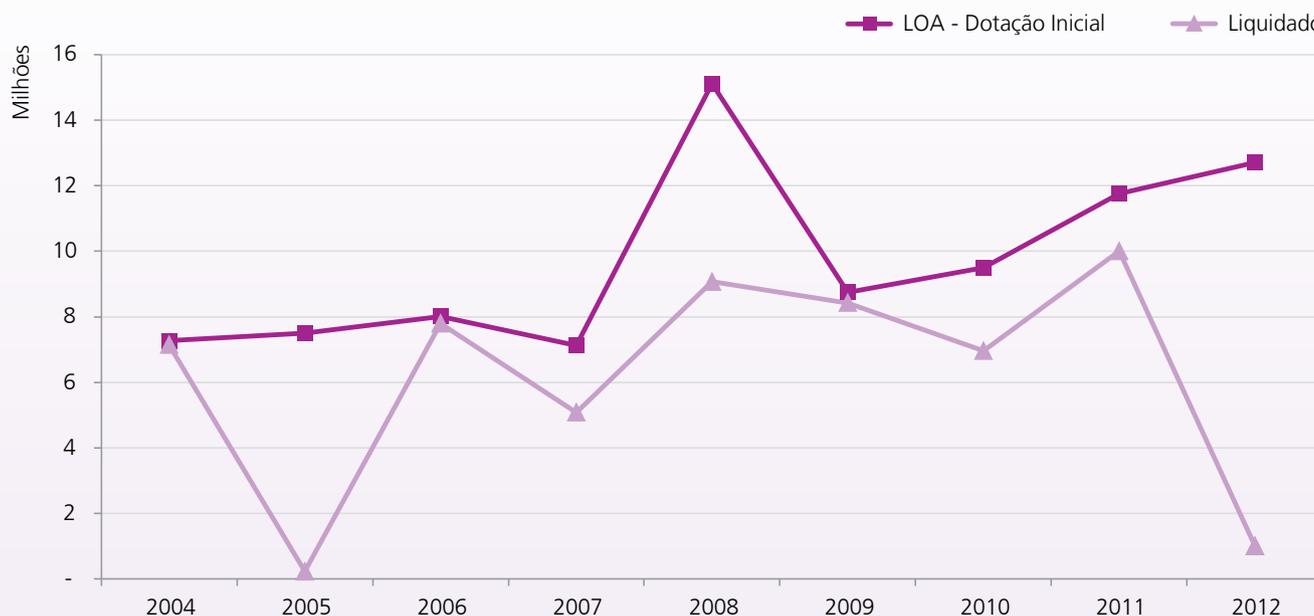
Os objetivos estratégicos dessa Política são:

- Ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST
- Estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde
- Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes
- Promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual
- Promover, conjuntamente com o PN-DST/AIDS, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids na população feminina
- Implantar um modelo de atenção à saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero
- Implantar e implementar a atenção à saúde da mulher no climatério
- Reduzir a mortalidade por câncer na população feminina
- Promover a atenção à saúde da mulher na terceira idade
- Promover a atenção à saúde da mulher negra
- Promover a atenção à saúde das trabalhadoras do campo e da cidade
- Promover a atenção à saúde da mulher indígena
- Promover a atenção à saúde das mulheres em situação de prisão, incluindo a promoção das ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV/aids nessa população
- Fortalecer a participação e o controle social na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres
- Promover a integração com o movimento de mulheres feministas no aperfeiçoamento da política de atenção integral à saúde da mulher

No ano de 2003, as disputas dos movimentos feministas e de mulheres em relação ao novo Ciclo Orçamentário conseguiram garantir que o **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)** fosse incorporado ao PPA 2004-2007. Contudo, o programa só se manteve até 2005, quando foi transformado em uma Ação Orçamentária de outro programa, de **Atenção à Saúde de Populações Estratégicas e em**

Situações de Agravos, depois renomeado para **Promoção da Capacidade Resolutiva e Humanização da Atenção à Saúde**. A situação manteve-se no PPA subsequente de 2008-2011. Nesse período a execução orçamentária (liquidação) da ação 6175 variou entre um mínimo de aproximadamente R\$3,5 milhões e o máximo de R\$10 milhões. O volume autorizado ficou entre R\$7,2 e R\$12,7 milhões, como se observa no gráfico 2:

Gráfico 1: Execução Orçamentária * da ação 6175 – para a atenção integral à saúde da mulher, nas LOA's de 2004 a 2012 (dotação inicial e liquidado).



Dados: SIGA Brasil, 10/04/12. Elaboração: CFEMEA. *Valores nominais em milhões de reais.

Glossário

ORÇAMENTO PÚBLICO

É o instrumento de planejamento (previsão de receitas) e execução das finanças públicas (fixação de despesas públicas). Através de um projeto de lei, o executivo propõe ao legislativo a estimativa das receitas, que pode ser alterada pel@s parlamentares. Depois de aprovado, o projeto retorna para o executivo para ser sancionado e executado.

CICLO ORÇAMENTÁRIO

É o ciclo no qual se elabora, aprova, executa, controla e avalia a execução das despesas públicas.

PLANO PLURIANUAL (PPA)

É o planejamento de médio prazo que define as estratégias, diretrizes e metas do governo por um período de quatro anos. Previsto desde a Constituição de 1989, é elaborado no primeiro ano do mandato d@ prefeit@, d@ governador(a) ou d@ president@ e vigora até o primeiro ano do mandato seguinte.

LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA)

É lei em que os governos (federal, estadual e municipal) demonstram todas as receitas e despesas que pretendem fazer no ano seguinte. No caso da União, a Lei Orçamentária anual é composta pelo orçamento fiscal, de seguridade social e do investimento das estatais. Esse conjunto nos permite ver a totalidade dos recursos e das despesas públicas. É importante saber que nenhum gasto pode ser feito se não estiver previsto na LOA (para acontecimentos emergenciais, como catástrofes, o governo tem recursos previstos na LOA).

DOTAÇÃO INICIAL

É a Lei Orçamentária Anual depois dos vetos feitos pelo Executivo. É um valor geralmente constante, pois diz respeito só aos recursos iniciais, exceto no caso de ações criadas depois da aprovação da Lei. Nesse caso, a dotação inicial da ação é zero e ela recebe recursos de crédito adicionais.

CRÉDITOS ADICIONAIS

São instrumentos de ajuste para autorizar despesas não autorizadas inicialmente pela LOA.

DOTAÇÃO AUTORIZADA

Dotação inicial de determinada ação + variações ocorridas no montantes de recursos ao longo do exercício. Pode aumentar ou diminuir.

EMPENHADO

É o comprometimento de determinados recursos para cumprimento das despesas previstas para a aquisição de bens e serviços prestados. É uma garantia para o credor de que há recursos para o pagamento.

LIQUIDADO

É o reconhecimento de que o serviço foi prestado ou o bem entregue. É a fase seguinte à do empenho.

VALORES PAGOS

Fase de pagamento, quitação do débito. Quando há disponibilidade financeira para a despesa, é feita concomitantemente à liquidação.

Redação

Guacira César de Oliveira
Priscilla Caroline Brito

Revisão

Kauara Rodrigues Dias Ferreira
Paula Viana

Projeto gráfico

Ars Ventura Imagem & Comunicação

Impressão

Gráfica e Editora Positiva

Tiragem

1.000 exemplares

Realização**Apoio**

