

selo e, talvez, um peso. Por que digo isso? Ela é um rótulo, porque, a partir do momento em que temos por lei quatro meses para a mulher ficar em casa e o homem não, a primeira coisa que está implícita aí é que, sim, você é a responsável, você é a cuidadora, você pariu essa criança e tem que cuidar dela. Na verdade, não é isso. Por lei, pais e mães, independentemente de estarem casados e juntos, a partir do momento em que você registrou um filho, você tem que ficar em casa quatro meses para cuidar dessa criança com o seu parceiro, com a sua parceira. Existe bastante polêmica nisso, porque as mulheres falam: “Mas sou eu que amamentou”. Até as próprias mulheres, às vezes, têm uma polêmica com isso, porque acreditam que é um benefício. Desafio muitíssimo isso, porque, tudo bem, você amamenta, mas o outro pode dar banho, pode trocar fralda. E também desafio os homens a lutarem por esse lugar, porque o tempo que você não compartilha com seu filho nessa idade, você também perde.

Outra questão bastante atual diz respeito à saúde da mulher, que, inclusive, foi o tema do Roche Press Day. Na sua opinião, qual o maior problema hoje, no Brasil, no que se refere a esse tema?

Há vários problemas de saúde no Brasil e eles abarcam também as mulheres. Temos questões sociais profundas que acabam chegando até a mulher. Especificamente com relação à mulher, os modelos ou os serviços, às vezes, não são pensados para as necessidades das mulheres. Vou dar um exemplo. Sou uma defensora do modelo da descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), dos médicos de família, mas questiono se os nossos horários de atendimento são os mais adequados para uma mulher que trabalha, que tem filhos. Como ela deixa os filhos? Como vai até lá? Ela não está em casa de segunda a sexta, das 8h às 18h, em geral. Essa é uma questão importante. Os serviços de atenção à saúde, — primário, secundário, terciário — não necessariamente estão desenhados para serem amigáveis com as rotinas dessas mulheres, principalmente pelas questões sociais. Não há tanto problema com a saúde da mulher no Brasil para o mercado privado, para as classes mais abastadas, para as pessoas em melhor condição. Mas, para a maioria, que são mulheres em condições de mais vulnerabilidade, atendidas pelo sistema público, o serviço não reflete a necessidade que elas têm. Essas mulheres, em sua maioria, são o único provedor da família, trabalham múltiplas

jornadas, têm que cuidar dos filhos, não têm com quem deixá-los. Então, são todas barreiras que vão sendo impostas e vão afastando essas mulheres do cuidado. O problema de saúde principal, hoje, com relação à mulher, é a dificuldade de acesso, e acesso significa todas as barreiras que afastam essa mulher do próprio cuidado.

E isso impacta na incidência de muitas doenças, como câncer de mama, câncer de colo de útero...

Absolutamente, sim. Os índices que a gente vê acontecem por falta de políticas públicas ou de políticas aplicadas. Por exemplo, o Brasil tem uma política que determina que uma mulher diagnosticada com câncer de mama tem até 60 dias para começar o tratamento. Existem métricas que mostram quais cidades, quais governos estão cumprindo com isso? Temos a política pública. Mas temos indicadores que façam valer essa lei? Um outro ponto importante é a falta de educação para a cidadania, para que as pessoas saibam os direitos que têm e como podem acessá-los.

Outro grave problema, hoje, é a violência doméstica, com índices alarmantes. De que forma isso impacta no sistema de saúde?

A saúde está no centro e paga a conta de todas as outras coisas que não temos, paga a conta da falta de educação, da falta de justiça, da falta de infraestrutura, de uma política social justa e de empregabilidade, de lugares onde essa mulher pode ser acolhida. Você tem muitas mulheres trabalhando, mesmo na saúde, mas estão sempre em cargos menores. A mulher está sempre em uma condição social inferior à do homem, em geral. Isso também é um estímulo para todo esse tipo de violência que acontece com relação à mulher. Existe um componente muito forte com relação à violência doméstica, que gera problemas estruturais e sociais, e, inclusive, acarreta e infla, de alguma forma, o sistema de saúde. Volto a insistir. Cada vez que falamos que o sistema de saúde está quebrado, desestruturado, sucateado, no meu ponto de vista, ele está mal administrado e pagando a conta de todas as outras ineficiências, inclusive da falta de justiça, de atenção ao cuidado pleno da mulher, da falta de proteção contra a violência doméstica. A mulher sofre violência da família, do marido, da educação, do sistema de saúde e do Estado.

Em determinado momento, você manifestou a opinião de que as

mulheres são desarticuladas. Não seria mais um estereótipo?

Pode ser um estereótipo, mas eu sustento ainda isso. Sou uma pessoa que muda de ideia. Pode ser que daqui a um ano eu diga: lembra aquilo que eu falei? Mudei de ideia. Por enquanto, vejo essa desarticulação, porque, se fôssemos articuladas, alguns dos problemas que estamos citando aqui não existiriam mais.

Por exemplo?

Uma política pública para câncer de colo de útero. A Nísia Trindade (ministra da Saúde) é uma mulher. Tenho tanta esperança nela... E eu pergunto: por que é que não articulamos em prol da saúde da mulher? É uma forma de violência não deixar que a mulher se sinta saudável, tenha acesso. Chegamos ao fim deste ano, ao fim do ano que vem, e terei falado um monte, outras pessoas também. Você vai ter publicado. Outra vez, pegamos um indicador — quantas mulheres estão morrendo de câncer de colo de útero no começo de 2024 e quantas vão estar morrendo no fim de 2024? Veremos que não mudou nada. Então, quando falo da desarticulação, acho que a gente tenta, mas ainda não encontramos esse lugar de como podemos articular para o impacto, para o poder.

Por que isso acontece?

Abraçamos todos os temas. Temos muito essa coisa de que todos os temas são nossos. Trabalhamos em equipe, trabalhamos pelos temas de outros, mas não sei se falamos tão alto quanto deveríamos ou poderíamos nos temas relacionados à mulher. Tenho o desejo de encontrar com a Marina Silva (ministra do Meio Ambiente), com a Nísia Trindade. Sempre faço essa elaboração comigo mesma. O que eu diria para elas? Qual seria o meu pleito? Para a Nísia, absolutamente uma política já, forte, da saúde da mulher, principalmente, atacando diretamente o câncer de mama e o câncer de colo de útero, que são uma questão de gênero. Para a Marina, diria: quando a gente pensa no meio ambiente, as mulheres são parte do planeta. Somos 52% da população mundial. O que é que podemos fazer para ajudar essas mulheres que são o primeiro provedor da família, cuidam do entorno, da natureza e dos filhos? Então, contextualizar, dentro da realidade de cada uma das ministras, para ter ajuda, articulação e impacto.

***A jornalista viajou para a Cidade do Panamá a convite da Roche Brasil**