

## **Nota sobre a exoneração de técnicas e da coordenadora de Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde**

Rio de Janeiro, 07 de junho de 2020

O Grupo de Trabalho Mulheres na Medicina de Família e Comunidade, da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC), vem a público manifestar profunda preocupação sobre as recentes exonerações na área de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, inclusive da coordenadora de Saúde das Mulheres<sup>1</sup>.

Como veiculado globalmente, em diferentes publicações científicas e meios sociais, a atenção à saúde da mulher durante a pandemia por SARS-CoV-2 traz algumas preocupações centrais, como o aumento da violência doméstica e barreiras de acesso a métodos contraceptivos, inclusive ao aborto em situações previstas em lei<sup>2,3,4,5,6,7,8</sup>. Nesse sentido, estas publicações apontam a necessidade de que serviços de: acolhimento à mulher em situação de violência e oferta de abrigo; contracepção; assistência ao ciclo gravídico-puerperal e acesso a aborto legal sejam considerados essenciais, mantendo-os disponíveis durante o período de pandemia<sup>7,8,9,10,11,12</sup>. Essa preocupação já havia sido expressa, inclusive, em publicações nacionais, como notas técnicas do Ministério da Saúde<sup>9,10,11</sup> e publicações da SBMFC<sup>13</sup>.

A atenção à saúde da mulher tem evoluído para uma abordagem integral, que busca respeitar necessidades individuais e vulnerabilidades específicas. No entanto, as práticas em saúde - mesmo quando cientificamente embasadas - ainda têm sua implementação dificultada por barreiras externas à área técnica da saúde. Tem-se o aborto legal como exemplo. No Brasil, desde o Código Penal de 1940, o aborto não é considerado crime nos casos em que não há outro meio de salvar a vida da gestante ou quando a gravidez é decorrente de estupro<sup>14</sup>, sendo os casos de anencefalia fetal incluídos mais recentemente dentre essas condições<sup>15</sup>. No entanto, foram necessários quase 50 anos para que o acesso ao aborto legal fosse regulamentado nos serviços do

Sistema Único de Saúde, e ainda apresentamos uma agenda incompleta na efetivação plena deste direito<sup>16</sup>.

Durante o atual contexto de pandemia, um sistema de saúde que se propõe universal e equânime, como o SUS, deve promover práticas de proteção da saúde de parcelas mais vulneráveis da população, enquanto mantém o acesso aos serviços essenciais. Assim, concorre-se para evitar que os danos indiretos à saúde da população sejam iguais ou maiores que os danos diretos sofridos pela pandemia. Os direitos sexuais e reprodutivos são reconhecidos como Direitos Humanos fundamentais, e os serviços de atenção à saúde sexual e reprodutiva são componentes essenciais para a efetivação de tais direitos<sup>17</sup>. Crises sanitárias prévias já demonstraram que a restrição do acesso a estes serviços pode levar a resultados devastadores no que diz respeito ao aumento da mortalidade materno-infantil<sup>18,19,20</sup>.

Por fim, as diversas crises que atravessamos atualmente não podem servir para o questionamento dos direitos das mulheres, principalmente de conquistas que exigiram longa luta e pressão para serem colocadas em prática. O direito ao aborto legal; à defesa e ao acolhimento quando em situação de violência; à anticoncepção oportuna, eficaz e bem informada; à assistência de qualidade ao ciclo gravídico-puerperal são direitos das mulheres e deveres do Sistema de Saúde, em suas diversas instâncias e intersectorialidades. Urge que tais deveres sejam valorizados e cumpridos em sua integralidade, e não sejam alvos de questionamentos ideológicos, religiosos ou políticos, que se alimentam de obscurantismo, afastam-se da ciência e da preocupação com o bem-estar das mulheres.

Rio de Janeiro, 07 de junho de 2020.

**Grupo de Trabalho de Mulheres na Medicina de Família e Comunidade**

**Diretoria da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade -  
2018-20**

Referências:

- 1) Diário Oficial da União, 04/06/2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.489-de-4-de-junho-de-2020-260306362>
- 2) Tokarski, CP; Alves, I. Covid-19 e violência doméstica: pandemia duplas para as mulheres. Disponível em: <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/4/6/covid-19-e-violencia-domstica-pandemia-dupla-para-as-mulheres>
- 3) Nações Unidas Brasil. Chefe da ONU alerta para aumento da violência doméstica em meio à pandemia do coronavírus. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-coronavirus/>
- 4) UNFPA Brasil. COVID-19: Um olhar para gênero. Promoção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos e promoção da igualdade de gênero. Março, 2020. Disponível em: [https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/covid19\\_olhar\\_genero.pdf](https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/covid19_olhar_genero.pdf)
- 5) Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES/Fiocruz). Violência doméstica e familiar na COVID-19. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-viol%C3%Aancia-dom%C3%A9stica-e-familiar-na-Covid-19.pdf>
- 6) Câmara dos Deputados dos Brasil [Internet]. Crescem denúncias de violência doméstica durante pandemia. Disponível em: [www.camara.leg.br/noticias/661087-crescem-denuncias-de-violencia-domestica-durante-pandemia](http://www.camara.leg.br/noticias/661087-crescem-denuncias-de-violencia-domestica-durante-pandemia)
- 7) Tran NT, Tappis H, Spilotros N, Krause S, Knaster S. Not a luxury: a call to maintain sexual and reproductive health in humanitarian and fragile settings during the COVID-19 pandemic. The Lancet Global Health 2020;21 Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(20\)30190-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(20)30190-X.pdf)
- 8) Engstrom E, Melo E, Giovanella L, Mendes A, Grabois V, Mendonça MHM. Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19. FioCruz. Série Linha de Cuidado COVID-19 na rede de atenção à saúde. Maio 2020.
- 9) Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica 10: Recomendações para as consultas ambulatoriais de saúde da mulher durante a pandemia da COVID-19. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica102020COSMUCGCIVIDAPESSAPSMS.pdf>
- 10) Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica 9: Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia COVID-19. Abril, 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica92020COSMUCCIVIDAPESSAPSMS.pdf>

- 11) Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica 13: Recomendações acerca da atenção puerperal, alta segura e contracepção durante pandemia da COVID-19. Maio, 2020. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt\\_n13\\_2020\\_COSMU\\_CGCI\\_VI\\_DAPES\\_SAPS\\_MS\).pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_n13_2020_COSMU_CGCI_VI_DAPES_SAPS_MS).pdf)
- 12) World Health Organization. Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context. Junho, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>
- 13) Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Recomendações da SBMFC para a APS durante a pandemia de COVID-19. 1ª Ed. Maio, 2020. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Recomendac%CC%A7o%CC%83es-da-SBMFC-para-a-APS-durante-a-Pandemia-de-COVID-19.pdf>
- 14) Brasil. Presidência da República. Código Penal [Internet]. Decreto-Lei No 2.848, de 7 de Dezembro de 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm)
- 15) Brasil. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental. Anencefalia [Internet]. ADPF No 54. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf>
- 16) Madeiro AP, Diniz D. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. Ciênc Saúde Coletiva. fevereiro de 2016;21(2):563–72.
- 17) Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica 26: Saúde sexual e reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
- 18) Camara BS, Delamou A, Diro E, Béavogui AH, Ayadi AME, Sidibé S, Grovogui FM, Takarinda KC, Bouedouno P, Sandouno SD, Okumura J, Baldé MD, Van Griensven J, Zachariah, R. Effect of the 2014/2015 Ebola outbreak on reproductive health services in a rural district of Guinea: an ecological study. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2017;111(1):22-29. doi: <http://doi.org/10.1093/trstmh/trx009>
- 19) Rilay T, Sully E, Ahmed Z, Biddlecom A. Estimates of the Potential Impact of the COVID-19 Pandemic on Sexual and Reproductive Health In Low- and Middle-Income Countries. Int Perspect Sex Reprod Health. 2020;46:73-76. Published 2020 Apr 16. doi: <http://doi.org/10.1363/46e9020>
- 20) Sochas L, Channon AA, Nam S. Counting indirect crisis-related deaths in the context of a low-resilience health system: the case of maternal and neonatal health during the Ebola epidemic in Sierra Leone. Health Policy and Planning, 32, 2017, iii32–iii39 doi: <http://doi.org/10.1093/heapol/czx108>