

REDE MÉDICA PELO DIREITO DE DECIDIR

Nota Oficial: Pela manutenção dos programas de planejamento reprodutivo frente a pandemia da COVID-19

09 de abril de 2020

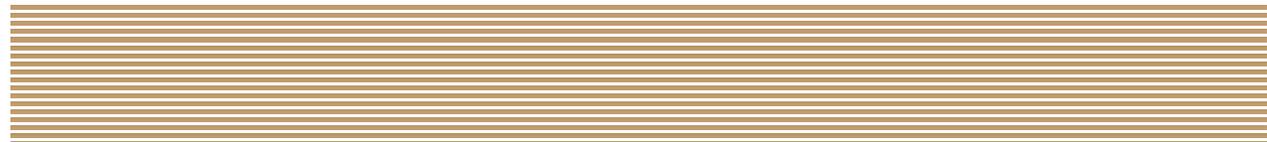
A Rede Médica pelo Direito de Decidir - Global Doctors for Choice/Brasil é vinculada à rede internacional de médicos articulados em mais de 25 países ao redor do mundo, comprometidos com a defesa dos direitos humanos e com a prestação de cuidados médicos da mais alta qualidade, fundamentados na ciência. Por meio da defesa de políticas públicas e práticas médicas baseadas em evidências, nos esforçamos para proteger e expandir o acesso a cuidados abrangentes em saúde reprodutiva para mulheres e meninas.

Vimos pela presente expressar nossa profunda preocupação com a possibilidade de desativação mesmo que parcial ou temporária dos serviços e programas de planejamento familiar no Brasil para fazer frente a pandemia da COVID-19.

Por não conhecermos ainda os potenciais riscos e efeitos deletérios dessa nova infecção durante o ciclo gravídico-puerperal – os estudos científicos publicados até o presente momento envolveram apenas gestantes no terceiro trimestre da gestação em casuísticas pequenas – recomendamos às autoridades de saúde que mantenham em funcionamento os programas de planejamento reprodutivo no SUS.

A garantia do acesso a métodos modernos de contracepção, particularmente os de alta eficácia às mulheres e adolescentes brasileiras é especialmente importante durante a pandemia da COVID-19, tendo em vista as possíveis graves consequências para a saúde materna e fetal da infecção pelo Sars-COV-2.

Recomendamos aos gestores e ginecologistas e obstetras que aconselhem as mulheres brasileiras e organizem seus programas de maneira a garantir seus direitos reprodutivos nos seguintes termos:



1) Este momento de franca expansão da epidemia da COVID-19 não é o mais adequado para o planejamento de uma gravidez, por não haver ainda estudos que garantam a segurança dessa infecção para gestação e feto¹.

2) O uso de métodos contraceptivos reversíveis de alta eficácia e longa duração (LARCs) tais como os dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes de etonogestrel devem ser incentivados².

3) O uso estendido dos LARCs (5 anos para implante de etonogestrel; 7 anos para o dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel; 12 anos para dispositivo intrauterino de cobre) deve ser incentivado, de maneira a evitar consultas para retirada/troca dos dispositivos durante a pandemia².

4) As diretrizes de início rápido (em qualquer dia do ciclo menstrual) dos métodos contraceptivos devem ser observadas pelos ginecologistas e obstetras³.

5) Os serviços de planejamento familiar e os ginecologistas e obstetras devem procurar organizar seus processos de trabalho de maneira a evitar o deslocamento e a aglomeração de mulheres em busca de métodos contraceptivos:

I. história clínica e aconselhamento podem ser realizados remotamente, de acordo com as recomendações da PORTARIA Nº 467, DE 20 DE MARÇO DE 2020 do Ministério da Saúde⁴;

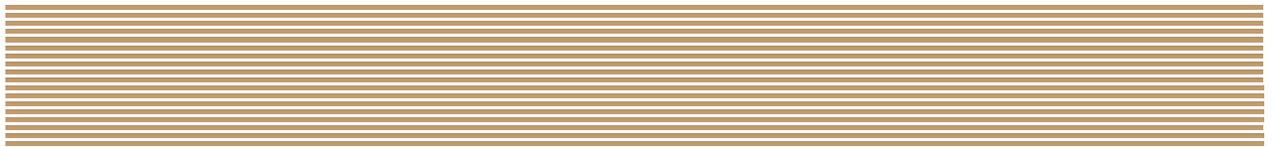
II. as consultas para exame clínico e inserção de dispositivos e implantes devem ser agendadas com horário marcado, evitando-se aglomerações;

III. os exames complementares desnecessários (tais como ultrassonografia para checagem do posicionamento do DIU, exames para confirmação de gravidez quando é possível a exclusão da mesma pela história clínica) devem ser evitados;

IV. a educação em saúde para que a própria mulher possa realizar a checagem dos fios dos dispositivos intrauterinos deve ser incentivada e pode ser realizada remotamente por telessaúde⁵.

V. a disponibilização de materiais educativos sobre os métodos contraceptivos em linguagem clara e acessível deve ser utilizada para facilitar o aconselhamento em consultas por telessaúde.

6) Recomendamos que a ANVISA e o Ministério da Saúde estendam o prazo para renovação da prescrição dos métodos contraceptivos já em uso para um ano e



seis meses (atualmente, o prazo é de um ano), de maneira a evitar barreiras para o acesso e a dispensação dos métodos nas farmácias brasileiras.

7) Recomendamos que a ANVISA e o Ministério da Saúde retirem a exigência de prescrição médica para a dispensação da contracepção de emergência hormonal em farmácias, tendo-se em vista não haver contraindicação para o uso do método e a baixa incidência de efeitos colaterais⁶.

8) O uso do dispositivo intrauterino de cobre (DIU TCu) como método para contracepção de emergência (até cinco dias ou 120 horas da relação sexual desprotegida) deve ser incentivado⁶.

Helena Borges Martins da Silva Paro – CRM/MG 37.708 – Professora da Universidade Federal de Uberlândia; Rede Feminista de Ginecologistas e Obstetras; Rede Médica pelo Direito de Decidir

Cristião Fernando Rosas – CRM/SP 36.696 – Médico Toco-Ginecologista e Coordenador da Rede Médica pelo Direito de Decidir

Referências

1. FACULTY OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF THE ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS. FSRH CEU: information to support management of individuals requesting to discontinue contraception to plan a pregnancy during the Covid-19 outbreak. 26 March 2020. Disponível em:
2. INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS (FIGO). Sexual Reproductive Health in humanitarian settings during COVID-19. 30 March 2020. Disponível em: <https://www.who.org/srh-humanitarian-settings-during-covid-19>
3. FACULTY OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF THE ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS. FSRH Guideline: Quick Starting Contraception. London: FSRH, 2017.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 467, DE 20 DE MARÇO DE 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. DOU 23/03/2020, Edição: 56-B, Seção: 1 – Extra, Página: 1. Brasília, 2020.
5. FACULTY OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF THE ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS. CEU Guidancce: Intrauterine contraception. April 2015 (Amended September 20109). London: FSRH, 2019.
6. FACULTY OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF THE ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS. FSRH Guideline: Emergency Contraception. London: FSRH, 2017.