



ABORDAGEM ABRANGENTE EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA BASEADA EM DIREITOS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

*

Apesar dos importantes progressos ocorridos no âmbito da saúde pública no Brasil, as mortes evitáveis por abortos inseguros permanecem em patamares elevados, sendo a quarta principal causa de morte¹. Por tratar-se de uma condição de saúde prevalente para as mulheres requer acolhimento e cuidado. A mulher que busca assistência deve encontrar no serviço de atenção primária uma porta de entrada segura que garanta um espaço de escuta e diálogo aberto.² Faz-se necessário considerar a questão da violência baseada em gênero como um grave problema social grave e persistente na sociedade brasileira, com destaque para a violência sexual. No país, aproximadamente 55% das gestações que chegam a termo não são planejadas sendo também um dos reflexos da oferta precária dos métodos contraceptivos³.

A legislação restritiva em relação ao aborto, faz com que as mulheres enfrentem gestações indesejadas sem o aconselhamento adequado, e, muitas vezes, realizem abortos de maneira insegura, colocando em risco a saúde e a vida⁴. O profissional de saúde tem o dever de acolher e informar pois negar informação que possa evitar que uma mulher recorra a práticas inseguras, que podem colocar em risco a sua vida, fere o Código de Ética Médica⁵.

* Este documento foi elaborado pelo Grupo Nacional de Especialistas em Saúde Sexual e Reprodutiva e o Bloco A, com apoio do Grupo Curumim, Global Doctors For Choice/Brasil, e Anis – Instituto de Bioética, no âmbito do projeto **Nós Acolhemos. Saúde Sexual e Reprodutiva: Informar é cuidar.**

¹ Ministério da Saúde. Brasil reduz mortalidade materna, mas continua longe do ideal, diz especialista. <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/brasil-reduz-mortalidade-materna-mas-continua-longo-do-ideal-diz-especialista> (acessado em 13/Set/2019).

² Giugliani C, Ruschel AE, Silva MCB, Maia MN, Oliveira DOPS. O direito ao aborto no Brasil e a implicação da Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2019;14(41):1791. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmf14\(41\)1791](http://dx.doi.org/10.5712/rbmf14(41)1791)

³ Theme-Filha MM, Baldisserotto ML, Fraga AC, Ayers S, da Gama SG, Leal MD. Factors associated with unintended pregnancy in Brazil: cross-sectional results from the Birth in Brazil National Survey, 2011/2012. *Reprod Health*. 2016;13(Suppl 3):118. <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-016-0227-8>

⁴ Presidência da República (BR). Código Penal. Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 07 dez 1940; [acesso em 2020 Jun 03]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm
Supremo Tribunal Federal (STF). Arguição de descumprimento de preceito fundamental. ADPF No 54. Anencefalia [Internet]. Brasília (DF): STF; 2012; [acesso em 2020 Jun 03]. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf>

⁵ Segundo o Código de Ética Médica, “I - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. I - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. I - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional”. Disponível em: [codigo de etica medica.pdf \(cfm.org.br\)](http://www.cfm.org.br/codigo-de-etica-medica.pdf)

O “programa Iniciativas Sanitárias contra o aborto induzido em condições de risco à saúde” do Uruguai foi pioneiro na América Latina em fornecer às mulheres aconselhamento e informações sobre métodos de aborto autoinduzido mais seguros, apesar das muitas restrições legais ao aborto existentes antes de sua legalização.⁶ O programa conquistou o apoio do Ministério da Saúde uruguaio e foi implementado em todas as unidades de saúde do setor público, sendo reconhecido internacionalmente pela Organização Pan-americana de Saúde.

Outras iniciativas similares de redução de danos adotadas em diferentes países da América Latina (Argentina, Colômbia, Chile) têm se baseado na disponibilidade de linhas telefônicas para fornecer informações sobre saúde sexual e reprodutiva e “acompanhantes” treinadas que se encontram pessoalmente com as mulheres para fornecer aconselhamento, orientação e apoio antes, durante e depois do procedimento de aborto, nos casos previstos em lei.⁷

A redução de danos é uma abordagem baseada em evidências que almeja reduzir os resultados adversos à saúde nas suas dimensões social ou econômica, geralmente proveniente de um comportamento individual comum, mas estigmatizado e, às vezes, ilegal. Estudos tem encontrado resultados satisfatórios para o uso dessa estratégia baseada em evidências científicas para ampliar o acesso ao aborto seguro em países com leis restritivas. A redução de danos é consistente com princípios de saúde pública, direitos humanos e bioética. O Modelo Uruguai é um estudo de caso interessante para pensar na complementariedade entre as abordagens de redução de danos e direitos humanos no contexto do aborto inseguro⁸.

De acordo com Erdman (2011), existem três princípios básicos de redução de danos.⁹ Tais princípios, adaptados ao modelo brasileiro para uma abordagem abrangente em saúde sexual e reprodutiva estão descritos abaixo:

1. O princípio da neutralidade focaliza os riscos e danos à saúde decorrentes do aborto inseguro, ao invés de se concentrar em seu status legal ou moral. O princípio da neutralidade altera as respostas das políticas públicas em direção ao acesso à informação em caso de gravidez indesejada como forma de prevenção ao aborto inseguro. Em outras palavras, oferece intervenções de saúde pública como alternativa à criminalização e punição legal.
2. O princípio humanístico refere-se ao direito de todas as mulheres, independentemente de sua decisão sobre a gravidez, de serem tratadas com respeito, dignidade e valor. Todas as mulheres merecem ser tratadas como membros da comunidade, cuja autonomia, saúde e projeto de vida são importantes.

⁶ Galli M. B. Desafios e oportunidades para o acesso ao aborto legal e seguro na América Latina a partir dos cenários do Brasil, da Argentina e do Uruguai. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 13, e00168419, Ago. 2019. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1012/desafios-e-oportunidades-para-o-acesso-ao-aborto-legal-e-seguro-na-america-latina-a-partir-dos-cenarios-do-brasil-da-argentina-e-do-uruguai>. acessos em 30 Mar.: 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00168419>

⁷ Erdman, Joanna N., Access to Information on Safe Abortion: A Harm Reduction and Human Rights Approach (2011). Harvard Journal of Law & Gender, Vol. 34, pp. 413-462, 2011 , Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=1884387>

⁸ Ibid.

⁹ Ibid.

3. O princípio pragmático aceita a realidade inevitável de que as mulheres podem ser vítimas de violência baseada em gênero dentro de suas famílias, podem sofrer violência sexual ou simplesmente podem ficar grávidas, além de falta de acesso e ou uso adequado de métodos contraceptivos. As mulheres praticam o aborto inseguro por vários motivos e circunstâncias particulares e, portanto, o princípio pragmático, enfatiza a importância de se atender às necessidades das mulheres e garantir uma assistência de qualidade em saúde sexual e reprodutiva.

Assim, os três princípios básicos da redução de danos - neutralidade, humanismo e pragmatismo - apóiam e dão suporte ao trabalho dos profissionais de saúde. A estrutura legal e ética fornecida por uma abordagem de redução de danos com enfoque de direitos humanos pode servir como uma ferramenta para buscar maior compromisso por parte da gestão para implementar leis, políticas e práticas que beneficiem as mulheres e as adolescentes que buscam os serviços de saúde.

Um modelo brasileiro baseado na abordagem abrangente em SSR

Tendo em vista o contexto nacional de constante ameaça de retrocesso em direitos sexuais e reprodutivos¹⁰ e sistemática falta de acesso a serviços essenciais de saúde sexual e reprodutiva antes e durante a pandemia de Covid-19¹¹, torna-se necessário introduzir e expandir um modelo de redução de danos nesse âmbito. A estratégia para a abordagem abrangente em SSR possibilita garantir o acesso às informações científicas corretas e cuidados em saúde, respeitando critérios éticos e os direitos humanos relacionados a saúde sexual e reprodutiva, superando eventual resistência das equipes de saúde por estar ancorada na legislação nacional e internacional.

Os componentes centrais do modelo brasileiro de redução de danos, baseado na abordagem abrangente em saúde sexual e reprodutiva, incluem:

- a democratização do acesso à informação científica - como tornar as informações em saúde sexual e reprodutiva e direitos acessíveis e fáceis para as mulheres e meninas nos serviços de saúde na atenção básica.
- o uso da ferramenta do teste rápido de gravidez¹², disponível nos serviços, mas ainda pouco conhecida e usada pelos profissionais de saúde para garantir o acesso à informação e cuidados em saúde sexual e reprodutiva para mulheres e adolescentes.
- a incorporação da abordagem baseada nos direitos humanos nas políticas e regulamentos sobre SSR para promover o direito à saúde, o direito à privacidade e à confidencialidade, o direito aos benefícios do progresso científico e o acesso a medicamentos essenciais.

¹⁰ [Radar Feminista Urgente - PL 5435/2020 \(cfemea.org.br\)](https://www.cfemea.org.br)

¹¹ [Impacto da pandemia nos sistemas de saúde reprodutiva levou a 1,4 milhão de gravidezes indesejadas - Jornal O Globo](#)

¹² Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Teste rápido de gravidez na Atenção Básica: guia técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

- acesso a SSR de qualidade e atenção sem julgamento moral para mulheres e adolescentes - garantindo que haja vínculos de confiança e confidencialidade de acordo com princípios bioéticos da autonomia, beneficência e justiça.

Tais componentes estão em harmonia com os princípios e diretrizes que orientam o Sistema Único de Saúde (SUS), elencados no Artigo 7º. da Lei 8.080/90¹³. O acolhimento faz parte da diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) e tem como principais objetivos: acolher, escutar a queixa, os medos e as expectativas das usuárias, identificar os riscos e a vulnerabilidade, perceber a avaliação do próprio usuário em relação ao seu estado, além de responsabilizar à equipe para dar uma resposta ao problema/demanda/necessidade do usuário¹⁴.

Acreditamos que o modelo de redução de danos baseado em direitos possibilita aos profissionais de saúde oferecerem uma assistência de qualidade através da abordagem abrangente sobre saúde sexual reprodutiva para atenderem às necessidades das mulheres e adolescentes.

Mulheres e meninas muitas vezes evitam buscar os serviços de saúde por causa do estigma associado a sexualidade e à gravidez não intencional, especialmente quando sofreram situações de violência por parte de parceiros íntimos, violência sexual ou quando precisam de contraceptivos ou anticoncepção de emergência. No Brasil, apenas pouco mais da metade dos municípios brasileiros ofertam a pílula do dia seguinte (REF: pesquisa Munic/IBGE/2018). Estudos têm mostrado que elas também enfrentam várias barreiras legais, econômicas, sociais, raciais ou culturais dentro do sistema de saúde para uma assistência de qualidade e para acessar o aborto previsto em lei.¹⁵ Um modelo de redução de danos na saúde sexual reprodutiva parte do princípio de que as mulheres têm o direito a informações precisas para tomar decisões informadas e autônomas.

Dessa forma, nosso principal objetivo é sensibilizar os profissionais de saúde sobre os benefícios do acolhimento abrangente em saúde sexual e reprodutiva para que as mulheres tenham acesso à informação e possam decidir sobre os seus projetos de vida.

Dessa forma, nosso principal objetivo é trazer os serviços de saúde a bordo e sensibilizados para ajudar a ampliar as informações de SSR que beneficiam a saúde das mulheres, permitindo-lhes tomar decisões informadas e autônomas sobre seus projetos de vida, incluindo a interrupção da gravidez com segurança nos casos previstos em lei.

¹³ Dentre os princípios descritos no Artigo 7º, destacamos os que devem orientar o acolhimento na abordagem abrangente em saúde sexual reprodutiva: III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde. [L8080 \(planalto.gov.br\)](http://planalto.gov.br).

¹⁴ [Ministério da Saúde \(MS\) \(redehumanizausus.net\)](http://redehumanizausus.net)

¹⁵ Maia MN. Oferta de aborto legal na atenção primária à saúde: uma chamada para ação. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2021;16(43):2727. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2727](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2727)

Acreditamos que o acesso ao aborto legal e seguro é um componente essencial de cuidado na abordagem abrangentes de saúde sexual reprodutiva. O papel do setor saúde e, em particular dos profissionais de saúde, é garantir direitos humanos e acesso a saúde integral e de qualidade.