



## A comunicação segura como facilitador ao acesso aos DSDR em tempos de COVID-19

INICIATIVAS 2020



Em 2016 e 2017 vivemos a epidemia do vírus Zika, até hoje não superada pelos já sucateados sistemas públicos de saúde e de assistência social, com impactos negativos para a vida e saúde de milhares de mulheres e crianças brasileiras. O estado de Pernambuco foi um dos mais atingidos. Uma situação de alerta sanitária num ambiente de precárias condições de vida e de saúde. Como uma cebola, são camadas e camadas de barreiras e elementos estruturadores da miséria: patriarcado, racismo, classismo, misoginia.

A pandemia do COVID-19, quatro anos depois, nos pega no meio de uma crise econômica e política sem precedentes depois da ascensão ao poder de seres e séquitos que são a personificação da barbárie, forma-se então outra camada da cebola: a camada do fascismo. O mapa da fome voltou a crescer e a situação de desigualdade social e econômica torna-se mais visível. Estamos vivendo um avanço do conservadorismo em todas as esferas de poder, ameaças constantes às conquistas e direitos, alguns já consolidados e outras se consolidando. Neste cenário o poder corrosivo da pandemia nos serviços de saúde sexual e reprodutiva toma sua forma mais violenta.

As meninas e mulheres novamente são as que mais sofrem os prejuízos do isolamento e distanciamento social com a maior exposição ao contato diário e intensificado com seus agressores. Há relatos de aumento entre 50% a 30% de casos registrados de violência doméstica. Mesmo antes dessa situação, no Brasil, a cada 20 minutos, uma menina de até 18 anos foi vítima de estupro (Fonte: Anuário da Violência). Entre 2011 e 2016 mais de 3.000 meninas até 14 anos foram estupradas e engravidaram no Brasil. Só em 2018 mais de 1.800 meninas até 14 anos, estupradas foram internadas por complicações de aborto (Fonte: Sistema de Informação em Saúde/DATASUS). Se antes da pandemia apenas perto de 10% das mulheres que foram violentadas procuravam os serviços de saúde, nesse momento estima-se que caia essa porcentagem por medo da contaminação e por dificuldades de saírem de casa.

Para agravar a situação, o Ministério da Saúde suspendeu uma Norma Técnica de Emergência que tratava de incluir os serviços de saúde sexual e reprodutiva na lista de serviços essenciais. Além de anular a Norma Técnica, por pressão dos setores mais conservadores do (des) governo, foram demitidos técnicos e chefias há anos e por isso, ainda podiam garantir a continuidade de ações essenciais, como distribuição de medicamentos e insumos para saúde sexual e reprodutiva.

Outro aspecto é o da reorganização do sistema de saúde, com serviços, leitos e mesmo maternidades inteiras disponibilizadas para o atendimento a infectados por Covid-19. Por consequência, houve suspensões ou piora dos serviços de pré-natal e de planejamento reprodutivo e a crônica superlotação nas maternidades de alto risco. Somando-se à privação de direitos conquistados, por exemplo, como a presença de acompanhante na hora das consultas e parto, oferta de métodos de longa duração, como o DIU de Cobre, aborto legal, vimos, gestantes e puérperas chegando em estado grave nos postos de atendimento por adiarem a ida por medo de contaminação. Através do Comitê de Estudos da Mortalidade Materna de Recife, capital de nosso estado de Pernambuco, vimos o aumento de mortes maternas, principalmente no puerpério imediato. Se em 2019 tivemos 11 óbitos maternos, este ano até outubro foram 24 mulheres mortas sendo nove confirmadas por Covid-19, até 30 de novembro, dessas mais de 90% de mulheres negras.

Segundo os profissionais e gestores participantes dos Fóruns de Serviços de Aborto Legal de Pernambuco, houve e ainda está havendo diminuição da demanda de atendimentos. Em um serviço, por exemplo, no primeiro trimestre de 2020 foram 100 atendimentos, já no segundo trimestre foram 45 atendimentos, uma redução de mais de 50% dos primeiros atendimentos para a vítima de violência, incluindo sexual. As consultas de retorno (segunda consulta) tiveram redução em 80% nesses mesmos meses!

As investidas do (des) governo federal contra o direito ao acesso ao aborto legal através de portarias que confundem e impõem mais barreiras às mulheres e meninas, tem sido rotineiras. Essas investidas foram mais fortes depois de termos conseguido o acesso ao aborto legal da menina de 10 anos do estado do Espírito Santo, mesmo com todo o empenho da Ministra Damares para impedir. A menina e sua avó vieram para Recife, onde tiveram garantidos seus direitos. Uma semana depois do acontecimento, o Ministério da Saúde aplicou portaria obrigando o boletim de ocorrência policial para realizar o aborto legal, a exigência da mulher/menina ver e ouvir a ultrassonografia antes do procedimento, entre outras exigências com requintes de crueldade. Entramos então como Amicus Curiae numa ampla ação coletiva e estratégica de judicialização através do Supremo Tribunal Federal apoiando a Ação de Descumprimento de Preceitos Fundamentais de No. 737 que exige que seja suprimida por completo essa portaria. Nova portaria foi editada, retirando a ultrassonografia obrigatória, mas mantendo a denúncia por parte de profissionais de saúde ao sistema policial. A ação segue no Supremo Tribunal que já interpelou o Ministério da Saúde a responder a algumas questões.

Esse projeto foi muito importante, pois atuou em várias frentes e com os objetivos bem definidos sobre a utilização da comunicação como instrumento de conquistas e de defesa de direitos e como fortalecimento das estruturas que estão funcionando e que resistem ao cenário obscurantista que vivemos. Foram mulheres de 16 estados das regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro Oeste do Brasil que acessaram os serviços de Vera e que obtiveram informação segura e pelo menos 21 delas tiveram acesso ao serviço de aborto legal. Foram reuniões e fóruns virtuais onde podemos aproximar e possibilitar a troca entre profissionais e gestores. Um dos resultados mais consistentes foi a formação do grupo elaborador do Protocolo Estadual de Atendimento ao Aborto Legal, uma forma de blindarmos e darmos segurança aos profissionais e mais um recurso para a qualificação da atenção.

Vimos que ao manter campanhas nas redes e o tema em pauta na mídia, conseguimos aumentar a demanda das pessoas que estão em necessidade, mas não sabem, não conhecem seus direitos.

Além disso, através de parcerias com outras organizações foi possível ampliar nossa capacidade de articulação, fortalecendo a ideia de que as ações coletivas são fundamentais para que possamos criar formas de resistir e de avançar em pequenos e consistentes passos seja investindo duramente na

comunicação com as mulheres, seja trabalhando diretamente com os profissionais que estão atendendo as meninas e mulheres.

Por Paula Viana, enfermeira, arteterapeuta e uma das coordenadoras do Grupo Curumim.

***Artículo final en el marco de la subvención otorgada por Clacai a GRUPO CURUMIN, BRASIL.***

08/01/2021 /

### Compartir esta entrada

