

## **Global Doctors for Choice Brazil (GDC)**

### **Posicionamiento oficial: Sobre el mantenimiento de los programas de planificación familiar ante la pandemia de COVID-19**

**9 de abril de 2020**

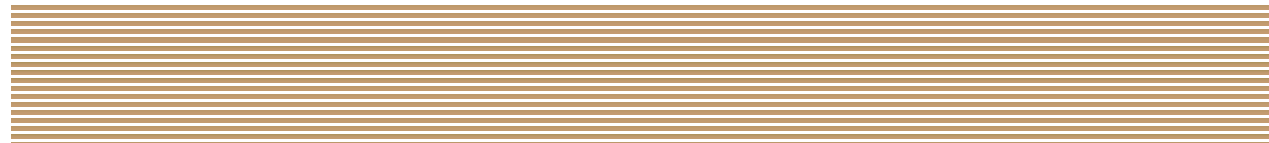
La Global Doctors for Choice Brazil (Rede Médico pelo Direito de Decidir/Red “Médicos por el derecho a decidir”) trabaja con una red de médicos que trabajan en conjunto en más de 25 países de todo el mundo, comprometidos con la defensa de los derechos humanos prestando servicios médicos de la más alta calidad, sustentados en la ciencia. A través de la defensa de políticas públicas y prácticas médicas basadas en evidencia, nos esforzamos por proteger y ampliar el acceso a la atención integral para la salud reproductiva a mujeres y a niñas.

Por medio del presente documento expresamos nuestra profunda preocupación por la posible desactivación, parcial o temporalmente, de los servicios y programas de planificación familiar en Brasil, ante las acciones para enfrentar la pandemia de COVID-19.

Aún no se conocen los riesgos potenciales y los efectos nocivos de esta nueva infección durante el ciclo embarazo-puerperio, ya que los estudios científicos publicados hasta la fecha solo han incluido a mujeres embarazadas en el tercer trimestre de gestación en muestras reducidas. De esa manera, recomendamos que las autoridades de salud mantengan los programas de planificación reproductiva en el Sistema Único de Salud brasileño (SUS).

Garantizar el acceso a métodos anticonceptivos modernos, particularmente aquellos de alta eficacia a las mujeres y adolescentes brasileñas, es especialmente importante durante la pandemia de COVID-19, dadas las posibles consecuencias graves de la infección por Sars-COV-2 en la salud materna y gestacional.

Recomendamos que los administradores, ginecólogos y obstetras asesoren a las mujeres brasileñas y lleven a cabo programas de salud para garantizar sus derechos reproductivos bajo los siguientes términos:



1) No se recomienda planificar un embarazo en este momento de creciente expansión de la pandemia de COVID-19, debido a que aún no existen los estudios que indiquen el nivel de seguridad que esta infección representa durante el embarazo y para el feto<sup>1</sup>.

2) Debe fomentarse el uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC) altamente efectivos, tales como los dispositivos intrauterinos (DIU) y los implantes de etonogestrel<sup>2</sup>.

3) Se debe fomentar el uso prolongado de los LARC (5 años para los implantes de etonogestrel; 7 años para el dispositivo intrauterino de liberación de levonorgestrel; 12 años para el dispositivo intrauterino de cobre ), a fin de evitar consultas para retirar/cambiar el dispositivo durante la pandemia<sup>2</sup>.

4) Los ginecólogos y obstetras deben observar las directrices del método de inicio rápido de métodos anticonceptivos (en cualquier día del ciclo menstrual)<sup>3</sup>.

5) Tanto los servicios de planificación familiar como los ginecólogos y obstetras deberán organizar sus procesos de trabajo para evitar el desplazamiento y la aglomeración de mujeres en busca de métodos anticonceptivos, en la medida de lo posible:

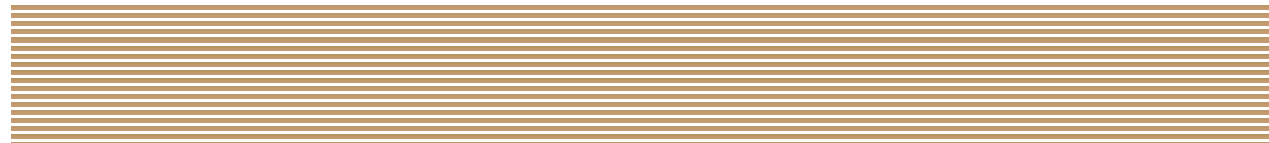
I. Las etapas de revisión del historial clínico y el asesoramiento pueden llevarse a cabo de forma remota, de acuerdo con las recomendaciones del Decreto No. 467, del 20 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud brasileño<sup>4</sup>;

II. las citas médicas para el examen clínico y la inserción de dispositivos e implantes deben ser programadas para evitar la aglomeración;

III. Los exámenes complementarios innecesarios (como el ultrasonido para verificar la posición del DIU, los exámenes para confirmar el embarazo cuando pueda descartarse por el historial clínico) deberán evitarse;

IV. Se deberá fomentar la educación sexual para que la propia paciente pueda revisar los hilos del dispositivo intrauterino, lo que también puede realizarse de forma remota por telesalud<sup>5</sup>.

V. Los materiales educativos sobre los métodos anticonceptivos deberán estar redactados en un lenguaje claro y accesible para facilitar la asesoría en consultas a través de telesalud.



6) Recomendamos que la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) y el Ministerio de Salud extiendan el plazo para renovar las recetas de los métodos anticonceptivos en uso a un año y seis meses (actualmente, el plazo es de un año), para evitar barreras que dificulten su acceso y distribución en las farmacias brasileñas.

7) Recomendamos que tanto ANVISA como el Ministerio de Salud eliminen el requisito de receta médica para los anticonceptivos hormonales de emergencia en farmacias, ya que no hay contraindicaciones para su uso y tienen una baja incidencia de efectos secundarios<sup>6</sup>.

8) Se debe alentar el uso del dispositivo intrauterino de cobre como método anticonceptivo de emergencia (hasta cinco días o 120 horas después de la última relación sexual sin protección)<sup>6</sup>.

**Helena Borges Martins da Silva Paro** – CRM/MG 37.708 – Profesora de la Universidad Federal de Uberlandia; miembro del Global Doctors for Choice Brazil; Red feminista de Obstetricia y Ginecología.

**Cristiãõ Fernando Rosas** – CRM/SP 36.696 – Médico tocoginecólogo y coordinador del Global Doctors for Choice/Brasil.

### Referencias

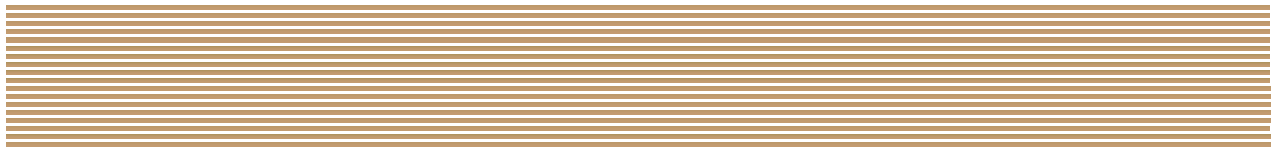
1. FACULTY OF SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH OF THE ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNAECOLOGISTS. FSRH CEU: information to support management of individuals requesting to discontinue contraception to plan a pregnancy during the Covid-19 outbreak. 26 March 2020. Disponible em:

2. INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS (FIGO). Sexual Reproductive Health in humanitarian settings during COVID-19. 30 March 2020. Disponible em: <https://www.figo.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 Guidance: 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.