



## Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 54/2020 – 24/06/2020

# ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E AÇÕES DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NO ESTADO DE MINAS GERAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

**Observação inicial:** A pandemia por COVID-19 é uma situação emergente e em rápida evolução, o Centro de Operações de Emergência em Saúde e o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) continuará fornecendo informações atualizadas à medida que estiverem disponíveis. As orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde, Órgãos Internacionais e avanços científicos.

### 1 CONTEXTUALIZAÇÃO: O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E A PANDEMIA DE COVID-19

O novo Coronavírus (SARS-CoV-2) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. A doença causada pelo SARS-CoV-2 é denominada COVID-19 (**CO**rona **VI**rus **D**isease – Doença do Coronavírus). Os Coronavírus são uma grande família de vírus, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente, infecções por Coronavírus causam doenças respiratórias leves, moderadas ou graves, com quadro inicial semelhante a um resfriado comum. Antes da pandemia atual, outros dois Coronavírus – SARS-CoV e MERS-CoV causaram surtos de pneumonia grave no Século XXI.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o estado de pandemia de COVID-19 e em 20 de março, o Ministério da Saúde confirmou estado de transmissão comunitária em todo território brasileiro. Diante desse cenário, diversas medidas vêm sendo recomendadas em todo o mundo para prevenir a transmissão do vírus.

O Ministério da Saúde (2016) esclarece que o planejamento reprodutivo é:

*“um conjunto de ações de regulação da fecundidade, as quais podem auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento de filhos, e englobam adultos, jovens e adolescentes, com vida sexual com e sem parcerias estáveis, bem como aqueles e aquelas que se preparam para iniciar sua vida sexual”.*

Nesse sentido, é inquestionável a importância de tornar o planejamento reprodutivo disponível para todas as mulheres, pois, o acesso ao mesmo não é apenas um direito



humano, mas também salva vidas. Tal importância é reforçada no momento de pandemia vivido, seja pelas condições clínicas relacionadas à gestação e COVID-19, seja pelas questões sociais e econômicas fortemente afetadas pela pandemia.

Segundo a OMS e a literatura científica, a COVID-19 não parece se associar a risco de maior gravidade em gestantes. Apesar disso, no Brasil, os dados epidemiológicos têm sinalizado para ocorrência de óbitos de gestantes e puérperas acima do que relatado nos outros países. Ademais, os dados disponíveis sobre os efeitos do SARS-CoV-2 na fertilidade e na gravidez são escassos.

Alguns desfechos obstétricos adversos já foram descritos em mulheres com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19, como ruptura prematura de membranas, parto pré-termo, crescimento intrauterino restrito, alteração do bem-estar fetal e descolamento prematuro de placenta. Ainda assim, não é possível fazer relação causa-efeito. O risco de transmissão vertical e efeitos no feto ainda são pouco conhecidos. Em razão disso, a maioria das sociedades internacionais recomenda o adiamento da gestação, caso isso seja possível, até o fim da pandemia.

As ações do planejamento reprodutivo são executadas majoritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), com exceção das laqueaduras e vasectomias que são realizadas em clínicas ou hospitais com blocos cirúrgicos e da inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) nos períodos pós-parto e pós-aborto imediatos.

## **2 OBJETIVO DA NOTA TÉCNICA**

Esta nota tem por objetivo orientar os serviços de saúde, profissionais e gestores municipais quanto à organização dos serviços e ações de planejamento reprodutivo no Estado de Minas Gerais, considerando as condutas de precaução de transmissão da COVID-19 e as necessidades da população mineira.

## **3 ORIENTAÇÕES GERAIS**

Diante da pandemia de COVID-19, como medida de prevenção, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) recomenda a “diminuição do fluxo de pessoas nos serviços de saúde por meio de agendamento de consultas, renovação automática de prescrições médicas, distribuição e dispensação de medicamentos com validade estendida, programação de ações de vacinação, cancelamento de procedimentos eletivos e atendimento de pacientes por meio de sistema Fast-Track”. Em relação à organização da assistência na APS, a SES-MG recomenda que “as consultas/acompanhamentos de rotina e procedimentos eletivos, estes devem ser suspensos/remarcados, após avaliação de pertinência pela equipe de saúde e considerando a condição de cada usuário”.



Estudos publicados têm demonstrado que **quanto maior o tempo de isolamento social maiores as possibilidades de ocorrência de gravidezes indesejadas**. Gravidezes não planejadas e gravidezes com intervalos intergestacionais curtos sabidamente têm efeitos negativos na saúde da mulher e do recém-nascido, incluindo mais riscos de morte. É, também esperado que, durante a existência desta pandemia, as mulheres se sintam temerosas com uma nova gravidez e necessitem reforço no acesso a informações e aos métodos contraceptivos.

Por isso, mesmo diante da atual pandemia de COVID-19, a Coordenação Materno e Infantil da SES-MG, em consonância com a OMS, considera que **as ações relacionadas à saúde sexual e saúde reprodutiva devem ser consideradas serviços essenciais** e, apresenta, a seguir, as seguintes recomendações em relação à temática do planejamento reprodutivo, em tempos de pandemia por COVID-19.

#### **4 RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS RELACIONADAS À ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E AÇÕES DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Considera-se de suma importância a manutenção de ações de planejamento reprodutivo no Estado de Minas Gerais. Os serviços deverão se organizar para a oferta dos principais atendimentos:

- a) Manter a consulta para as mulheres que não planejam engravidar e estão sem método contraceptivo.
- b) Manter a consulta para mulheres que apresentam algum efeito colateral pelo uso de método contraceptivo e que não podem ser atendidas pelo sistema de telemedicina, ou outro meio de comunicação efetivo.
- c) Manter a disponibilização de métodos contraceptivos, incluindo contracepção de emergência. O acesso à laqueadura e vasectomia poderá estar dificultado, uma vez são procedimentos cirúrgicos eletivos e os hospitais credenciados tem suspenso tais procedimentos como medida protetiva e de otimização das estruturas hospitalares.
- d) Sugere-se aumentar a validade de receitas de contraceptivos e prazo de troca dos DIU e implantes se boa adaptação a estes (associar preservativos ou pílulas). Segundo evidências, o DIU de cobre pode permanecer por até 12 anos, o DIU com Levonorgestrel por até 7 anos e implante por até 5 anos. Até o presente momento, os dados disponíveis na literatura mostram que a segurança dos métodos contraceptivos modernos não é alterada pela pandemia de COVID-19.
- e) Recomenda-se a manutenção dos serviços de inserção de DIU na APS, especialmente, para a população considerada vulnerável ou com maiores



repercussões de gravidez não planejada, incluindo populações em situação de rua, adolescentes, pessoas com sofrimento mental, mulheres com doenças crônicas e puérperas.

- f) Em relação à inserção de DIU em puérperas, sugere-se, ainda, a otimização da inserção ainda na maternidade onde ocorreu o parto/aborto. Os LARCs (métodos contraceptivos reversíveis de longa duração) são especialmente indicados neste momento de pandemia pelo SARS-CoV-2, por não necessitarem de intervenção diária da mulher, possuírem alta eficácia e uso por longo tempo. O SUS disponibiliza o DIU de cobre, cuja inserção no pós-parto e pós abortamento imediatos podem ser ofertados às mulheres de forma complementar à Atenção Básica nas maternidades. O envolvimento das equipes de obstetrícia das maternidades é essencial para que essa ação alcance o efeito desejado.
- g) Os atendimentos e/ou retornos ambulatoriais de rotina e/ou agendados poderão ser remarcados, desde que não se interrompam tratamentos e avaliação diagnóstica de resultados de exames imprescindíveis para diagnóstico e conduta em tempo oportuno.
- h) Na inviabilidade de reagendamento de consultas, esta deverá ser mantida sem prejuízo ao paciente e ao profissional de saúde que deverá estar devidamente paramentado.
- i) Recomenda-se a presença de apenas um acompanhante nas consultas nos casos de incapacidade da paciente, bem como nos casos previstos em lei.
- j) Os serviços devem adotar medidas para que não ocorra descontinuidade do atendimento cuja interrupção possa repercutir negativamente na saúde da mulher e em sua conduta clínica.
- k) Deve-se evitar solicitação e/ou realização de exames considerados desnecessários no acompanhamento de métodos contraceptivos. Reforça-se que a aferição da pressão arterial é essencial antes do início dos contraceptivos combinados (estrogênio + progestagênio), assim como o exame especular e toque vaginal bimanual antes da inserção de DIU.
- l) Para mulheres com desejo de engravidar recomenda-se discutir com as mesmas o possível benefício de adiamento temporário de gestação planejada, em face dos poucos dados disponíveis, até o momento, sobre os riscos da COVID-19 no primeiro trimestre da gestação e da situação epidemiológica da pandemia. Reforça-se a importância de suporte emocional para a tomada de decisão da mulher/casal.
- m) Qualquer contato de mulheres em idade reprodutiva, especialmente aquelas com doença crônica (hipertensas, diabéticas, cardiopatas, neoplasias e outras doenças), com a Unidade de Atenção Primária à Saúde deve ser considerada



uma oportunidade para abordagem de planejamento reprodutivo, avaliação de uso de contracepção segura e eficaz, saúde da mulher e prevenção à violência domiciliar e intrafamiliar .

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infecção humana pelo COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de **notificação obrigatória**. É importante ressaltar como assinalado no texto acima que as informações geradas nesse documento podem sofrer alterações a partir de geração de novos conhecimentos e são passíveis de modificações pela Secretaria do Estado de Saúde.

Para mais informações e atualizações, acesse:

<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 10/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. 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>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Recomendações acerca da atenção puerperal, alta segura e contracepção durante a pandemia da COVID-19. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt\\_n13\\_2020\\_COSMU\\_CGCIVI\\_DAPES\\_SAPS\\_MS\).pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_n13_2020_COSMU_CGCIVI_DAPES_SAPS_MS).pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.: il.**

FACULTY OF SEXUAL E REPRODUCTIVE HEALTHCARE OF THE ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS E GYNAECOLOGISTS. **Essential Services in Sexual and Reproductive Healthcare**. Disponível em: <http://www.fsrh.org>.

FACULTY OF SEXUAL E REPRODUCTIVE HEALTHCARE OF THE ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS E GYNAECOLOGISTS. **Provision of contraception by maternity services after childbirth during the Covid-19 pandemic**. Disponível em: <http://www.fsrh.org>.

FEBRASGO. **Posicionamento sobre saúde sexual e reprodutiva das mulheres**. Disponível em <https://www.febasgo.org.br/es/covid19/item/1052-posicionamento-febrasgo>.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Atualização técnica do plano



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE – COES MINAS COVID-19

estadual de contingência para emergência em saúde pública Nº 01/2020. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude>).

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Guia Orientador da Atenção Primária a Saúde (APS) de Minas Gerais para enfrentamento da Pandemia de COVID-19** - Versão 2. Disponível em:

[https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2020/mar\\_abr\\_maio/GUIA%20ORIENTADOR%20APS%20%20SAPS\\_Verso%202ACS\\_29abril2020Final%20.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/GUIA%20ORIENTADOR%20APS%20%20SAPS_Verso%202ACS_29abril2020Final%20.pdf).

SOGIMIG. **Contraceção em tempos de Covid-19**. Disponível em:

[http://www.sogimig.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Sogimig\\_Covid-19\\_Contracep%C3%A7ao\\_Para-medicos\\_Abr-2020.pdf](http://www.sogimig.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Sogimig_Covid-19_Contracep%C3%A7ao_Para-medicos_Abr-2020.pdf).

UNITED NATIONS POPULATION FUND. **Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage**. Disponível em: <https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-pandemic-family-planning-and-ending-gender-based-violence-female-genital>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19)** - Resúmenes Técnicos del UNFPA/UN – V 23 de marzo de 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.



SAÚDE



MINAS  
GERAIS

GOVERNO  
DIFERENTE.  
ESTADO  
EFICIENTE.

CORONA VÍRUS

