RECOMENDAÇÃO Nº 039, DE 12 DE MAIO DE 2020.

Recomenda aos Governadores Estaduais e Prefeitos Municipais o estabelecimento de medidas emergenciais de proteção social e garantia dos direitos das mulheres.

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que a Constituição Federal de 1988, em seus artigos 196 e 198, prevê que "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" e que "as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único";

Considerando que Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 estabelece que "A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício";

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Doença por Coronavírus – COVID-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);

Considerando as restrições impostas pelos estados, Distrito Federal e municípios diante do quadro de pandemia, anunciado pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020, dentre elas as orientações de isolamento social e/ou quarentena em especial para pessoas que se enquadram nos grupos de risco (maiores de 60 anos, pessoas imunodeficientes e/ou pessoas com doenças crônicas ou graves, gestantes e lactantes);

Considerando a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, em decorrência da Doença por Coronavírus – COVID -19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);

Considerando que a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, em seu artigo 3º, autoriza os gestores locais a criarem medidas "Para enfrentamento da

emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus";

Considerando que até o dia 17 de abril de 2020 havia cerca de 8.265 profissionais de saúde afastados do trabalho desde o começo da pandemia por apresentarem sintomas suspeitos para o coronavírus, que, entre os que conseguiram fazer o teste, pelo mais de 1.400 estavam infectados e só na Enfermagem, categoria prevalentemente feminina, existem cerca de 4 mil profissionais afastados pela doença, sendo 552 com diagnóstico confirmado e mais de 3,5 mil em investigação e 30 óbitos;

Considerando que o Ministério da Saúde declarou, em 13 de março que a testagem para coronavírus se daria apenas para casos graves e quem em 20 de março, o Governo Federal reconheceu a transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19) em todo o território nacional;

Considerando que estudos ligados à Organização Mundial da Saúde (OMS), apontam que cerca de 60% da transmissão é realizada pelos casos assintomáticos ou pré-assintomáticos, o que significa que, independente da rede de atenção na qual atue os profissionais de saúde, o risco de contrair a infecção pelo SARS-Cov-2 é muito alto;

Considerando a publicação "COVID-19: Mulheres à frente e no centro", da ONU Mulheres, que afirma que a violência contra as mulheres é uma pandemia em todas as sociedades, que a violência doméstica triplicou em países que praticam isolamento social e que as sobreviventes dessa violência podem enfrentar obstáculos adicionais para acessar serviços essenciais;

Considerando evidências de que os impactos econômicos do COVID-19 afetarão mais as mulheres, à medida que trabalham em empregos mal remunerados, inseguros e informais, onde as restrições de movimento comprometem a sua capacidade de atender às necessidades básicas de suas famílias, por serem, em sua maioria, cuidadoras e/ou provedoras da subsistência de suas famílias e que o risco à exploração sexual com fins comerciais aumenta;

Considerando a Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS que trata da atenção às gestantes no contexto da infecção SARS-COV-2 e determina que "todas as demais gestantes, assintomáticas ou sem síndrome gripal, deverão ter preservado seu atendimento, posto o caráter autolimitado da gestação, cujo desfecho em parto é inexorável, de tal modo que a suspensão ou o adiamento despropositado podem culminar em perda de oportunidades terapêuticas de atenção à mulher, ao bebê, e à família, inclusive para eventos graves, como infecções sexualmente transmissíveis;

Considerando a necessidade de proteger os serviços essenciais de saúde para mulheres, inclusive os serviços de saúde sexual e reprodutiva, no período da pandemia do Covid-19; e

Considerando as atribuições conferidas ao presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Art. 13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, ad referendum, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde

Aos Governadores Estaduais, do Distrito Federal e Prefeitos Municipais:

1. Que implementem as medidas descritas na Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que recomenda a continuidade das ações de cuidado pré-natal de todas as gestantes assintomáticas, resguardado o zelo com a prevenção de aglomerações, com as melhores práticas de higiene e com o rastreamento e isolamento domiciliar de casos suspeitos de síndrome gripal. No sentido de garantir a segurança da gestante, o CNS orienta que os locais de atendimento se dêem em ambientes específicos, incluindo a possibilidade de consultas domiciliares;

2. Que criem políticas estaduais e municipais emergenciais de combate e de mitigação de riscos de violências contra a mulher, incluindo a disponibilização de canais de comunicação às mulheres para o acesso a informações, incluindo recursos de acessibilidade para mulheres com deficiência, sobre redes de proteção à violência e denúncia de casos de abuso, negligência e violência de qualquer natureza, durante o período de pandemia para COVID-19;

3. Que criem, através de decretos, medidas emergenciais de proteção à mulher trabalhadora, incluindo mulheres com deficiência, especialmente do setor saúde, que garantam o acesso a condições adequadas de trabalho (fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual, locais adequados para descanso intrajornada, manutenção dos intervalos interjornada e intrajornada, alimentação adequada, etc.); exames periódicos e emergenciais, bem como testagem para COVID-19; afastamento das trabalhadoras sintomáticas para Síndrome Gripal ou pertencentes a grupos vulneráveis (doenças crônicas, pessoas acima de 60 anos), gestantes, lactantes com garantia de pagamento integral de remuneração; flexibilização

de jornada de trabalho para mães de escolares; pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo (40%) sobre o salário base da trabalhadora que estiver envolvida no enfrentamento da pandemia de Coronavírus;

4. Que produzam e alimentem com a devida transparência bancos de dados de infecção e morbimortalidade das trabalhadoras e trabalhadores de saúde, estratificando e divulgando esses dados por gênero, raça/cor, idade e deficiência, bem como a notificação compulsória e junto ao CEREST/RENAST como agravos em saúde do trabalhador, como doença e morte no trabalho devido ao Covid-19, inclusive os transtornos mentais desencadeados nas trabalhadoras que estão na linha de frente, em especial, as trabalhadoras da/na saúde;

5. Que garantam serviços essenciais de saúde para mulheres e meninas, incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva, sobretudo acesso a contraceptivo e ao aborto seguro nas Unidades Basicas de Saúde e Centros de Referência em IST/AIDS; e

6. Que destinem recursos orçamentários para as redes de proteção às mulheres vítimas de violências, contemplando a acessibilidade a mulheres com deficiência nesses serviços e espaços.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde