



## NOTA TÉCNICA Nº 01/2024/NUDEM/DPE-PR

Nota técnica sobre o Projeto de Lei n° 902/2023, que "institui o programa de atenção à saúde sexual e reprodutiva das mulheres em situação de rua no Estado do Paraná".

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ, por meio do NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES - NUDEM, no exercício das atribuições constitucionais e legais que lhes são conferidas pelos artigos 5°, LXXIV, 134 da Constituição Federal, artigo 4°, II e XI da Lei Complementar Federal n.º 80/94 e, art. 2°, XII, da Resolução nº 54/2018-DPG, apresenta NOTA TÉCNICA sobre o Projeto de Lei Estadual que institui o Programa de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva das Mulheres em Situação de Rua no Estado do Paraná.

Inicialmente, destaca-se que a Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º da Constituição Federal.

O Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres – NUDEM, enquanto órgão especializado da Defensoria Pública do Estado do Paraná, com base no art. 2º, XII, da Resolução DPG nº 54/218, possui dentre suas atribuições contribuir com sugestões para o planejamento, elaboração e proposições de políticas públicas atinentes à temática de gênero. Respaldadas nesta atribuição é que o NUDEM apresenta suas contribuições visando fortalecer e qualificar o debate legislativo ora em discussão.

\_\_\_\_\_





O Projeto de Lei nº 902/2023, apresentado perante a Assembleia Legislativa do Paraná, de autoria das/os deputadas/os Renato Freitas, Dr. Antenor, Luciana Rafagnin, Ana Júlia, Professor Lemos e Goura, pretende instituir o Programa de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva das Mulheres em Situação de Rua no Estado do Paraná.

Na justificativa, as/os deputadas/os proponentes pontuam que a estereotipização e estigmatização cultural de mulheres se manifestam nos mais diversos contextos e se acentuam na situação de vivência na rua. Destacam que a população de rua mais do que dobrou no Brasil entre os anos 2012 e 2020, e que mulheres que se encontram nesse contexto possuem suas especificidades de saúde, conforme preconiza o Ministério da Saúde. Apontam, como exemplo de recomendações de saúde para mulheres, exame preventivo (papanicolau) periódico, mamografía e vacina contra o Vírus do Papiloma Humano (HPV). Citam, ainda, que o Brasil é signatário de instrumentos internacionais que têm como objetivo eliminar toda forma de discriminação e erradicar a violência contra mulheres, e que o Decreto nº 7.053/2023 instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua, com garantias próprias voltadas para tal população, dentre as quais se encontra a garantia à saúde.

Com efeito, a saúde sexual e reprodutiva de mulheres é tema de suma importância para a garantia da igualdade de gênero e para a erradicação de todas as formas de discriminação e de violência contra mulheres e meninas. O reconhecimento de um *direito* à saúde sexual e reprodutiva é fruto da luta coletiva de movimentos feministas e de mulheres, os quais ainda trabalham de forma contínua para que mulheres e meninas possam exercer sua sexualidade de forma emancipatória e livre de coerções, bem como decidir, de forma livre e informada, sobre sua reprodução.

Nesse sentido, a demanda pelo livre exercício da sexualidade e reprodução, sem violências, se insere em um movimento pela emancipação social e política de mulheres que remonta, pelo menos, aos anos 1830 na Europa. No século XX, principalmente a partir dos anos 1970, o enfoque é alargado para outros continentes, inclusive na América Latina, e os direitos sexuais e reprodutivos passam a integrar agendas e campanhas internacionais de desenvolvimento social e de igualdade e direitos das mulheres. Dentre eles, cita-se a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), ou "Conferência de Cairo", realizada em 1994, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, ou "Conferência de Pequim", de 1995, em que se debateu e se reconheceu que a questão dos direitos sexuais e





reprodutivos deveria ser vista a partir de um paradigma de integralidade da saúde e de livre determinação sobre os corpos e o exercício da sexualidade, superando-se a perspectiva meramente relacionada ao "controle populacional" que pautava majoritariamente a questão nas décadas anteriores<sup>1</sup>.

Desde então, a noção de direitos sexuais e reprodutivos tem se ampliado para abarcar, em uma perspectiva interseccional, as demandas específicas de diferentes grupos sociais, como mulheres negras, pessoas com deficiência e LGBTQI+. Para além da uma liberdade meramente formal de decisões sobre sexualidade, corpo e reprodução em um âmbito individual, os direitos sexuais e reprodutivos têm sido cada vez mais compreendidos em "uma perspectiva de uma obrigação positiva do Estado", no sentido de oferecer as condições adequadas para que tais direitos sejam exercidos de forma segura, bem informada e livre de coerções.<sup>2</sup>

As contribuições de feministas negras para o debate teórico e político sobre direitos sexuais e reprodutivos têm demonstrado que as noções de saúde e autodeterminação sexual e reprodutiva não podem ser dissociadas dos obstáculos estruturais que geram e perpetuam discriminações sociais, raciais e de gênero. Essa perspectiva envolve "o descentramento da responsabilidade das próprias mulheres por sua (in)capacidade de gerir sua vida sexual e reprodutiva; e obriga o Estado a ampará-las em algo que alude à reprodução da vida em sociedade"<sup>3</sup>.

Com efeito, em se tratando dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres em situação de rua, é fundamental ter em vista o contexto de vulnerabilidade e as violências que pautam as suas práticas e escolhas nesse campo. Tais circunstâncias fragilizam o acesso aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva por este público, ainda que sejam serviços garantidos abstratamente a todas as mulheres em outros dispositivos legais. Constata-se, portanto, que as condições de possibilidade para a tomada de decisões reprodutivas por mulheres em situação

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> SANTOS, Amanda; DANTAS, Ana Carolina; COSTA, Bruna. **Direitos sexuais e reprodutivos: históricos, garantias e obstáculos no Brasil.** In: Samantha Ribeiro Meyer-Pflug Marques; Renata Mota Maciel; Patrícia Pacheco Rodrigues; Samira Rodrigues Pereira Alves. (Org.). A Constituição por elas: a interpretação constitucional sob a ótica das mulheres. 1 ed. São Paulo: Uninove, 2021, v. 1, p. 1309-1322. Disponível em:

<sup>&</sup>lt;a href="https://fenadepol.org.br/wp-content/uploads/2022/01/A-Constituicao-Por-Elas.pdf">https://fenadepol.org.br/wp-content/uploads/2022/01/A-Constituicao-Por-Elas.pdf</a>>.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Ibid.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. DA S. **Justiça reprodutiva e gênero: desafios teórico-políticos acirrados pela pandemia de Covid-19 no Brasi**l. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 25, p. e200762, 2021.<a href="https://www.scielo.br/j/icse/a/PrkQZTHQFkMYVQQLHJxKPNF/?format=pdf&lang=pt">https://www.scielo.br/j/icse/a/PrkQZTHQFkMYVQQLHJxKPNF/?format=pdf&lang=pt</a>





de rua estão relacionadas a cotidianas restrições de direitos e dificuldades de acesso a serviços públicos.

Tal cenário reforça a posição de que a simples previsão de acesso igualitário a um direito não é suficiente para concretizar o seu exercício. Nessa linha, as dificuldades enfrentadas pelas mulheres em situação de rua no que diz respeito à sua saúde sexual e reprodutiva exigem a elaboração de políticas públicas específicas a partir de uma perspectiva anti-discriminatória, isto é, considerando a existência de obstáculos entre o direito universal em abstrato e o seu acesso por algumas mulheres.

Isso posto, em relação ao seu objeto - qual seja, a saúde sexual e reprodutiva de mulheres cis em situação de rua -, a intenção da proposição legislativa em análise alinha-se a princípios e objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil e valores do Estado Democrático de Direito, ao buscar proteger a dignidade humana, a cidadania e a intimidade, bem como reduzir as desigualdades sociais e garantir a igualdade de direitos, sem discriminações (art. 1°, II e III; art. 3°, I, III e IV; art. 5°, caput, I, X, XLI da Constituição Federal).

A iniciativa encontra respaldo ainda nos marcos internacionais, especialmente no art. 12 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW), da qual o Brasil é signatário (Decreto n. 4.377, de 13 de setembro de 2002) e a qual reconhece o dever do Estado em assegurar o acesso sem discriminação à saúde, particularmente aos direitos sexuais e reprodutivos. O referido artigo protege também os direitos relacionados à gestação, como o acesso ao pré-natal e o atendimento pós-parto.

A Recomendação Geral nº 24 do Comitê CEDAW da ONU, responsável por monitorar o cumprimento da Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, por sua vez, preconiza a proteção especial dos grupos socialmente vulneráveis. Nesta perspectiva, em resposta aos questionamentos do Governo de Bangladesh, Comitê CEDAW recomendou que o Estado adotasse medidas concretas para ampliar o acesso ao direito de saúde reprodutiva e sexual de qualidade, com especial atenção a mulheres em situação de vulnerabilidade<sup>4</sup>.

<sup>4</sup>Committee on the Elimination of ADVANCE UNEDITED VERSION Discrimination against Women Forty-eighth session 2011.Disponivel 17 January 4 February em: <a href="https://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/cedaw-c-bgd-co-7.pdf">https://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/cedaw-c-bgd-co-7.pdf</a>>.





É incólume de dúvidas, portanto, que o Projeto de Lei nº 902/2023 almeja promover a igualdade de gênero, redução das desigualdades sociais e garantia de direito à saúde, na medida em que a proposta busca assegurar a mulheres em situação de rua os cuidados em saúde especializada a que têm direito.

Cabe ponderar, no entanto, a necessidade de que a presente proposta legislativa avance à mera enumeração de direitos já garantidos em normativas próprias, como é o caso da Lei nº 14.214/2021, que institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual, para que, a partir da análise da realidade concreta das mulheres em situação de rua, verifique quais são os fatores que dificultam ou impedem o acesso delas aos serviços e direitos, e então preveja instrumentos e estratégias para a sua superação. Para tanto, é fundamental considerar, preliminarmente, as políticas públicas e programas já existentes voltados para a População em Situação de Rua.

Com efeito, em 2009, foi instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua (Decreto n° 7.053/2009), que traz diretrizes e objetivos para garantir o respeito à dignidade da pessoa humana, o direito à convivência familiar e comunitária, a valorização e respeito à vida e à cidadania e o atendimento humanizado e universalizado à população em situação de rua, por meio da atuação descentralizada e articulada entre a União e os demais entes federativos que a ela aderirem<sup>5</sup>.

Dentre os objetivos da Política, está assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde (art. 7°, I) e criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços (art. 7°, X).

Ainda, buscando garantir o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde é que o Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Básica, instituiu a estratégia "Consultório na Rua", que consiste em equipes multiprofissionais da atenção básica, compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e

-

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Para gerir a política no Estado do Paraná, foi criado o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política para a População de Rua do Estado do Paraná – CIAMP Rua/PR, por meio do Decreto Estadual nº 2.405 de 15 de setembro de 2015.





prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua, seja por meio de atividades itinerantes, ações na rua, unidades móveis ou na própria instalação das UBS do território<sup>6</sup>.

Dessa forma, entende-se essencial que a instituição de um Programa de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva das Mulheres em Situação de Rua passe, necessariamente, pelo fortalecimento dos Consultórios na Rua já existentes e pelo fomento à implementação de novos Consultórios nos locais em que não existem, já que estes são responsáveis por instrumentalizar, na prática, os direitos da população de rua.

Ademais, é necessária a previsão de intervenções preventivas, educativas e terapêuticas que levem em consideração as especificidades e necessidades concretas da população em situação de rua. Nessa linha, identificam-se algumas importantes demandas de saúde de mulheres em situação de rua não contempladas pela presente proposição legislativa, vejamos: i) a desburocratização do acesso da população de rua aos serviços de saúde de seu território, sem exigência de apresentação de documento pessoal ou comprovante de residência para acesso; ii) fornecimento de preservativos e anticoncepcionais a partir da análise do método mais adequado e seguro para cada caso, com a disponibilização de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração; iii) ampliação dos meios de identificação precoce da gravidez, possibilitado-se a realização de pré-natal ainda no primeiro trimestre de gravidez; iv) a garantia de transporte para a realização do pré-natal, inclusive viabilizando o deslocamento das gestantes entre municípios, para realização de exames e avaliação de risco; v) implementação de serviços como a "Casa da Gestante", que permitam o cuidado integral à mulheres gestantes e mães em situação de rua, por meio da adoção de política de redução de danos; vi) a implementação de serviços de acolhimento conjunto das mulheres e de seus companheiros/as.

Já quanto aos cuidados à saúde gestacional e neonatal das mulheres em situação de rua, devem ser promovidos com especial atenção, considerando que, no âmbito do Estado do Paraná, as gestantes em situação de rua são estratificadas como de risco intermediário pela Linha Guia do Programa Mãe Paranaense, que definiu a estratificação de risco gestacional como resultado de estudos dos nascimentos e da mortalidade materna e infantil no estado no

Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

-

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Provído: Ministério da Saúde. 2012





período de 2006 a 2010, e que, a partir dessa análise, definiu as principais causas de óbitos e fatores de risco para a mortalidade materna e infantil.<sup>7</sup>

Ainda sobre o direitos à gestação e ao exercício da maternidade de forma saudável, evidencia-se que a destituição do poder familiar logo após o nascimento da/o filha/o é uma importante questão que permeia a vida de mães em situação de rua, e que as afasta da realização de exames de pré-natal e do acompanhamento pós-parto<sup>8910</sup>, sendo um fato relevante que impacta diretamente na promoção da saúde das mulheres em situação de rua.

Ressalta-se, ainda, que os direitos sexuais e reprodutivos devem ser garantidos a partir de recomendações e melhores práticas estabelecidas cientificamente na área da saúde. No que diz respeito aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva de mulheres cis, a Organização Mundial da Saúde prevê diretrizes<sup>11</sup> a respeito de temas como contracepção, infecções sexualmente transmissíveis, câncer cervical, autocuidado, violências e saúde gestacional e neonatal. Cabe também lembrar que a garantia da saúde sexual e reprodutiva depende de uma atenção integral à saúde, o que inclui cuidados com nutrição, higiene corporal e qualidade de sono, os quais se constituem como desafios diários no contexto de ausência de moradia<sup>12</sup>, e que demandam iniciativas que oportunizem a superação da situação de rua, sendo essencial o fomento a iniciativas como a do projeto "Moradia Primeiro"<sup>13</sup>.

https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\_restritos/files/documento/2022-03/linha\_guia\_mi-\_gestacao\_8a ed em 28.03.22.pdf

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> Segundo a SESA, a gestação de mulheres em situação de rua é considerada de risco intermediário. Linha Guia-Atenção Materno Infantil: Gestação. Secretária de Estado da Saúde do Paraná, 8 ed. Curitiba: SESA 2022. Disponível

em:

<sup>&</sup>lt;sup>8</sup> A esse respeito, foi criado, inclusive, Grupo de Trabalho no âmbito da Defensoria Pública do Paraná, em parceria com o Instituto Mãos Invisíveis, com o objetivo de mapear mulheres gestantes com filhas/os acolhidos na cidade de Curitiba, acompanhar seu cuidado e garantir a manutenção do vínculo familiar.

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> CLÍNICA DE DIREITOS HUMANOS LUIZ GAMA. Relatório de Pesquisa Primeira Infância e Maternidade nas ruas da cidade de São Paulo. 2017. Disponível em: <a href="https://issuu.com/cdh.luiz.gama/docs/relatorio">https://issuu.com/cdh.luiz.gama/docs/relatorio</a> primeira infancia>.

MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Técnica N.º 01/2016/MDS/MSaúde. 2016. Disponível em: <a href="https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa\_familia/nota\_tecnica/nt\_conjunta\_01\_MDS\_msaude.pdf">https://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/bolsa\_familia/nota\_tecnica/nt\_conjunta\_01\_MDS\_msaude.pdf</a>

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Disponíveis em: <a href="https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/guidelines">https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/guidelines</a>.

<sup>&</sup>lt;sup>12</sup> SOUSA, Marluce Rufino. et al. Mulheres em situação de rua: práticas de cuidados em saúde. V Seminário Internacional Enlaçando Sexualidades. Disponível em:

<sup>&</sup>lt;a href="https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/enlacando/2017/TRABALHO">https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/enlacando/2017/TRABALHO</a> EV072 MD1 SA34 ID1349 0 7082017103617.pdf>.

<sup>&</sup>lt;sup>13</sup> Ministério dos Direitos Humanos. Disponível em:

<sup>&</sup>lt;a href="https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/acoes-e-programas/moradia-primeiro">https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/acoes-e-programas/moradia-primeiro</a>





Por fim, verifica-se que a proposta legislativa em análise é omissa quanto às considerações específicas relacionadas à saúde de mulheres trans. Neste sentido, persiste a necessidade de cuidados de contracepção, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e tratamento de câncer. Porém, tais prevenções e cuidados devem ser adequadamente direcionados para os corpos de mulheres trans, devendo ser levada em conta a existência, ou não, de hormonioterapia e seus efeitos, bem como as violências e discriminações que essas mulheres sofrem ao tentar acessar os serviços de saúde. 14

Isto posto, com o intuito de se concretizar o alcance do Programa de Atenção à Saúde Sexual e Reprodutiva das Mulheres em Situação de Rua no Estado do Paraná, **RECOMENDA-SE**, em termos de adequação da proposta legislativa, a previsão de:

- a. Desburocratização dos serviços de saúde previstos no Programa, com a previsão expressa de que o acesso aos serviços de saúde, especificamente Unidades Básicas de Saúde - UBS e Unidades de Pronto Atendimento - UPAS, não seja limitado em razão da falta de comprovante de endereço ou documentação pessoal;
- b. Fornecimento de preservativos e anticoncepcionais a partir da análise do método mais adequado e seguro para cada caso, com a disponibilização de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração;
- c. Fornecimento de transporte gratuito para a realização do pré-natal, inclusive viabilizando o deslocamento das gestantes entre municípios, para realização de exames e avaliação de risco;
- d. Implementação de serviços como a "Casa da Gestante", que permitam o cuidado integral à mulheres gestantes e mães em situação de rua, por meio da adoção de política de redução de danos;
- e. Implementação de serviços de acolhimento que permitam que mulheres obtenham visitas e tenham o acompanhamento de seus companheiros/as.

<sup>&</sup>lt;sup>14</sup> JESUS, Mariana Karolina Martins Rosa de. Et al. Experiências de mulheres transexuais no sistema de saúde: Interface. 2023. Disponível visibilidade em direção à equidade. em: <a href="https://www.scielo.br/j/icse/a/FFLKPsJCkvKb3Hg9YbK9c5N/">https://www.scielo.br/j/icse/a/FFLKPsJCkvKb3Hg9YbK9c5N/>.</a>





- f. Garantias de cuidados de saúde sexual e reprodutiva específicos para mulheres trans em situação de rua no Paraná, com vistas a não excluí-las das políticas públicas de proteção;
- g. Fomento à estruturação e ao fortalecimento do "Consultório na Rua" em todos os municípios do Paraná;
- h. Fomento a projetos como o "Moradia Primeiro", que oportunizem a superação da situação de rua;
- i. Estabelecimento de diretrizes que indiquem a forma como o Programa deverá ser executado, para garantir a efetivação material da política.

Diante do exposto, a Defensoria Pública do Estado do Paraná, por meio do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres – NUDEM, posiciona-se pela adequação da Proposição nº 902/2023, com a adoção das recomendações sugeridas, sem prejuízo de que seja ouvida a Secretaria de Saúde do Paraná, a quem compete formular, desenvolver e gerir as políticas públicas de saúde no Estado, a fim de que sejam dadas as contribuições técnicas necessárias.

Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos, debates e apresentação de estudos sobre o tema.

Curitiba, 08 de fevereiro de 2024.

## **MARIANA MARTINS NUNES**

Defensora Pública - Coordenadora do NUDEM/DPPR

MARIA LUIZA GIGLIO MULLER
Estagiária de Graduação do NUDEM/DPPR
MARÍLIA FERRUZZI COSTA
Estagiária de Pós-graduação do NUDEM/DPPR
YASMIN BRONDANI LIMA
Estagiária de Pós-graduação do NUDEM/DPPR