

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2007.
(Do Srº Luiz Bassuma)

Dá nova redação ao parágrafo único do art. 6º e ao parágrafo único do art. 9º, ambos da Lei nº 9.263/96, que regula o § 7º do art. 266 da Constituição Federal.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Dê-se ao parágrafo único do art. 6º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a seguinte redação:

“Art. 6º.....

Parágrafo único – Compete à direção nacional do Sistema Único de Saúde definir as normas gerais de planejamento familiar, sendo vedado recomendar ou utilizar método de **anticoncepção** emergencial-AE que contrariem a legislação penal brasileira.” (NR)

“Art. 2º Dê-se ao parágrafo único do art. 9º da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a seguinte redação:

“Art. 9º.....

Parágrafo único – A prescrição a que se refere o **caput** só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação



BA8622F832

sobre seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia, sendo a distribuição de AE só permitida nos casos especificados na legislação penal brasileira, vedada a sua comercialização no varejo.” (NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A Lei nº 9.263/96, conhecida como Lei do Planejamento Familiar, garante direito à mulher, ao homem ou ao casal, o acesso aos métodos de anticoncepção, citando os métodos comportamentais (coito interrompido, billings ou ovulação, ogino-Knaus ou “tabelinha”), os métodos de barreira (camisinha e diafragma), os hormonais (orais diárias ou mensais) e os definitivos (laqueadura e vasectomia), inclusive estes últimos com regulamentação específica e detalhada (idade mínima para realização das cirurgias, número de filhos, conversa com o casal, etc.) de acordo com a Portaria nº 48, de 11/11/99, da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde.

Ocorre que nem na Lei nem na Portaria há qualquer menção da anticoncepção de emergência (AE). É importante compreender como a AE funciona. Há duas formas: o método Yuspe, que utiliza dois hormônios combinados – um estrogênio e um progestágeno sintético; e a segunda forma, que usa só um progestágeno isolado.

No primeiro, é necessário uma dosagem de 200mg de etinil-estradiol e 1mg de levonorgestrel, divididas em duas doses, ou em, dosagem total única, sendo dois comprimidos a cada 12 horas, ou 4 comprimidos m dosagem única.

A segunda forma utiliza o levonorgestrel em dosagem de 1,5 mg, também dividida em um comprimido de 0,75 mg a cada 12 horas, ou dois comprimidos de 0,75mg, juntos, em dose única. Ambos os métodos podem ser utilizados até cinco dias após a relação sexual desprotegida.

O mecanismo de ação da AE é ponto de muito interesse, tanto de usuários como de provedores de saúde. Embora se acumulem investigações científicas sobre o tema, o conhecimento das mulheres e dos



BA8622F832

profissionais de saúde ainda é relativamente escasso. Isso colabora para que persistam diversas dúvidas, principalmente sobre o risco de “efeito abortivo”.

Por isso, é importante lembrar o que ocorre no organismo feminino durante o ciclo menstrual, que prepara e torna possível a fecundação e o crescimento do feto.

Um ciclo menstrual é composto normalmente de três fases: a primeira, onde as dosagens hormonais são baixas e dificilmente ocorre a fecundação, porque não houve o amadurecimento do óvulo e a posterior ovulação; a segunda, onde as dosagens hormonais começam a aumentar e a provocar, ao mesmo tempo, ação nos folículos, amadurecendo os óvulos, até a saída deles do ovário ou a ovulação nas trompas, a modificação da parede interna do útero, preparando para receber o óvulo fecundado, e agindo no colo do útero, produzindo o muco cervical, que propicia a migração do espermatozóide através do útero e das trompas até o óvulo; e a terceira fase, quando o óvulo, que saiu do ovário “morre” após 24 horas, quando não pode mais ser fecundado.

Se ocorrer uma relação sexual na primeira fase, onde, pela ausência do estímulo hormonal, ainda não ocorreu a ovulação, dificilmente ocorre uma gravidez – não tem óvulo para ser fecundado. Nesta fase, normalmente a dosagem hormonal é baixa e se a mulher tomar uma AE, a alta dosagem hormonal evitará o amadurecimento do óvulo, retardando a ovulação por alguns dias.

Na terceira fase, quando já ocorreu a ovulação e o óvulo já morreu após 24 horas da saída do ovário, e o muco cervical se tornou espesso, dificultando a migração do espermatozóide, nunca ocorre gravidez. Nesta fase, que leva normalmente de 14 a 15 dias, a dosagem hormonal circulante no organismo feminino, vai gradativamente diminuindo até chegar no nível que ocorre a menstruação; e se a mulher receber uma alta dosagem hormonal da AE, esta não provoca qualquer alteração no organismo da mulher.

Entretanto, na segunda fase, ou no período fértil, quando gradualmente ocorre o aumento hormonal, preparando o corpo da mulher para que ele esteja em condições de ser fecundado, se houver uma relação sexual, com certeza, ocorrerá a gravidez. É importante lembrar que o espermatozóide na presença do muco cervical, além de ter condições e migrar até as trompas para encontrar o óvulo, ele se mantém com vida até cinco dias aguardando a



BA8622F832

ovulação. Se a mulher tomar um AE no início do período fértil, a alta dosagem hormonal pode evitar a ovulação. Mas se a ovulação já tiver ocorrido, estando o muco cervical no mais alto grau de viscosidade, o espermatozóide tem todas as condições para, rapidamente, encontrar o óvulo, ocorrendo em questão de horas, a fecundação. Lembrando que o espermatozóide tem apenas 24 horas para encontrar o óvulo, porque depois o óvulo morre se não for fecundado. Neste caso, o único papel do AE, principalmente o método progestágeno isolado, será alterar a parede interna do útero, impedindo a nidação do embrião ou a fixação no útero do óvulo fecundado.

Desse modo, observa-se que a anticoncepção de emergência pode ser abortiva, se tomada após uma relação sexual realizada no ápice do período fértil.

O aborto não é permitido no Brasil. O Código Penal não criminaliza a mulher e o médico só nos casos de gravidez por estupro e/ou de risco de vida da mulher.

O que está ocorrendo é a utilização indiscriminada de AE em qualquer circunstância e sem qualquer orientação, tanto quanto as contraindicações como riscos de acidente vascular cerebral, tromboembolismo, enxaqueca severa e diabetes com complicações vasculares, ou os efeitos colaterais, como náuseas, que ocorrem em 40 a 50% dos casos, e vômito em 15 a 20%.

Temos observado que jovens e adolescentes vêm tomando AE repetidamente, após cada relação sexual sem proteção, já que existe grande facilidade, de acesso à compra nas farmácias ou a possibilidade da distribuição gratuita pela Rede Pública como já ocorreu recentemente.

O direito ao planejamento familiar e a democratização do acesso a ele, que todos defendemos, não podem desrespeitar a lei e os princípios éticos de defesa da vida.

Por todos esses motivos, pedimos o apoio dos nobres pares, para que a anticoncepção de emergência (AE) somente seja distribuída nos casos previstos em lei e com indicação precisa de médico. E que não seja permitida a distribuição indiscriminada na Rede Pública e a comercialização através de farmácias e drogarias.



BA8622F832

Por fim, agradeço à ex-deputada Ângela Guadagnin, autora deste projeto na legislatura passada, por ter-me encarregado de rerepresentá-lo na atual legislatura, o que faço com a absoluta clareza da importância desta proposição para a defesa da vida, desde a fecundação.

Sala das Sessões, em ____ de _____ de 2007.

Deputado Federal LUIZ BASSUMA
PT/BA



BA8622F832