



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 3958/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 24 de julho de 2020.

A Sua Excelência a Senhora
SORAYA SANTOS
Deputada
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
70160-900 Brasília - DF

Assunto: Requerimento de Informação nº 600/2020 - Esclarecimentos sobre políticas de acesso à saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19.

Senhora Primeira-Secretária,

Em resposta ao **Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 1277/2020**, referente ao **Requerimento de Informação nº 600, de 24 de junho de 2020**, encaminho as informações prestadas pelo corpo técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

EDUARDO PAZUELLO
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde, Interino**, em 29/07/2020, às 18:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015908425** e o código CRC **49855563**.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 24 de julho de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: Requerimento de Informação nº 600/2020 - Esclarecimentos sobre políticas de acesso à saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19.

1. Trata-se de **Requerimento de Informação nº 600/2020** (0015237466), de autoria das Deputadas Federais Fernanda Melchionna, Áurea Carolina, Luiza Erundina, Talíria Petrone e Sâmia Bomfim, e dos Deputados Federais David Miranda, Edmilson Rodrigues, Glauber Braga, Ivan Valente e Marcelo Freixo, por meio do qual solicitam informações, ao Ministro de Estado da Saúde, sobre as políticas de acesso à saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19.

2. Em resposta, encaminhem-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados (0015505203), o **Despacho SAPS/GAB/SAPS/MS** (0015847038), acompanhado da **Nota Informativa nº 11/2020-DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS** (0015792324), elaborados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS.

LEONARDO BATISTA SILVA
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Batista Silva, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 27/07/2020, às 03:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015908092** e o código CRC **487DC387**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 21 de julho de 2020.

Interessado: Câmara dos Deputados.

Referência: Requerimento de Informação nº 600/2020

Assunto: Políticas de acesso à saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19.

Restituam-se os autos à **Assessoria Parlamentar – ASPAR**, após manifestação do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES, por meio da Nota Informativa 11 (0015792324), acerca do assunto em epígrafe.

Atenciosamente,

RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 24/07/2020, às 08:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015847038** e o código CRC **ACBC9282**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Serviço de Apoio Administrativo

NOTA INFORMATIVA Nº 11/2020-DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS

Resposta ao Requerimento de Informação nº 600/2020, da Bancada do PSOL na Câmara dos Deputados, inserido no SEI/MS nº 25000.083246/2020-91, a qual requer informações sobre as políticas de acesso à saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19.

1. Em atenção a justificativa apresentada no Requerimento 600/2020, o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde (DAPES/SAPS/MS), acolhe e reconhece a contribuição dos parlamentares.
2. Atendendo aos signatários do referido requerimento, o qual solicita informações sobre as políticas de acesso à saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres no contexto da pandemia de Covid-19, o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção primária à Saúde do Ministério da Saúde (DAPES/SAPS/MS), por meio da Coordenação de Saúde das Mulheres componente da Coordenação Geral de Ciclos de Vida (COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS), responde conforme segue:

a) Que ações do Governo Federal estavam em andamento antes da pandemia para garantir os direitos reprodutivos das mulheres e o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais?

O Ministério da Saúde (MS) tem realizado diversas ações para garantir o acesso as ações e serviços de saúde no que tange a Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva (SSSR), tais como:

- Aquisição e distribuição de 09 métodos contraceptivos para os Estados (Os estados realizam a dispensação para os municípios);
- Realização do monitoramento do estoque dos métodos contraceptivos, o que permite inclusive a execução do remanejamento de métodos entre os estados;
- Apoio junto aos estados e municípios quanto aos processos de divulgação e disponibilização dos métodos a todas as mulheres em idade fértil nas Unidades Básicas de Saúde do país;
- Execução da estratégia “Agenda Mais Acesso” que corresponde a implementação de dez metas de ampliação de acesso para SSSR em 122 municípios, por meio do Edital de Chamamento Público que totalizou um montante de recursos financeiros em torno de R\$ 13.550.000,00;
- Revisão de protocolos e recomendações para atenção básica e hospitalares;
- Planejamento da compra do insumo para Aspiração Manual Intrauterina (AMIU);
- Planejamento da aquisição centralizada de Misoprostol (25 mcg e 200 mcg);
- Ampliação da oferta do DIU de cobre pós-parto e pós-aborto, por meio da implementação de ações de capacitação realizadas junto aos hospitais universitários que integram o Projeto ApiceOn - Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia.

a.1) A pandemia trouxe algum impacto nessas ações? Se sim, quais?

Não. O Ministério da Saúde realiza as ações supracitadas, porém cabe ressaltar que as capacitações no Projeto ApiceOn já foram realizadas e mesmo está em processo de finalização. A recomendação do Ministério da Saúde é que os municípios sigam ofertado os métodos disponibilizados com a definição de fluxos para que não comprometam o atendimento dos/as usuários (as).

b) Quais são os métodos e procedimentos contraceptivos ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde e com que frequência tem sido feita a distribuição descentralizada dos contraceptivos para as unidades de saúde? Quais métodos e procedimentos estão disponíveis em todas unidades básicas de saúde do país? Essa distribuição foi afetada pela pandemia? Se sim, quais medidas estão sendo tomadas para contornar a descontinuidade?

O Ministério da Saúde disponibiliza anualmente os métodos contraceptivos incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) aos Estados e Municípios, de acordo com a programação ascendente, sendo:

Denominação genérica	Concentração/composição	Forma farmacêutica/descrição
Acetato de medroxiprogesterona	150 mg/mL	Suspensão injetável
Diafragma	-	60 mm de diâmetro
		65 mm de diâmetro
		70 mm de diâmetro
		75 mm de diâmetro
		80 mm de diâmetro
		85 mm de diâmetro
Dispositivo intrauterino plástico com cobre	-	Modelo T 380 mm2
Enantato de noretisterona + valerato de estradiol	50 mg/mL + 5 mg/mL	Solução injetável
Etinilestradiol + levonorgestrel	0,03 mg + 0,15 mg	Comprimido ou drágea
Levonorgestrel	0,75 mg	Comprimido
	1,5 mg	Comprimido
Noretisterona	0,35 mg	Comprimido
Preservativo feminino	-	Até 20 cm
Preservativo masculino	-	160 mm x 49 mm
		160 mm x 52 mm

Para além, o Sistema Único de Saúde - SUS, disponibiliza os procedimentos vasectomia parcial ou completa e laqueadura tubária, conforme disposto na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar. Para realizar o procedimento de esterilização cirúrgica, as instituições devem atender aos critérios definidos na Portaria SAS/MS nº 48, de 11 de fevereiro de 1999.

c) Considerando que o DIU Tcu 380 constitui-se como um método altamente eficaz, de longa duração, reversível e não hormonal, com possibilidade de adoção, inclusive, no pós-parto e pós abortamento, quais têm sido as medidas adotadas para ampliar sua utilização na atenção primária do Sistema Único de Saúde nos últimos anos? Que mudanças nas ações de adoção deste método ocorreram desde janeiro de 2019?

O Ministério da Saúde tem fomentado junto aos estados com profissionais habilitados no manejo do DIU de Cobre a capacitar suas equipes para a inserção deste método, de acordo com critérios de elegibilidade nos serviços da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde. No momento não é possível monitorar a utilização desse método pelo sistema e-SUSAB, mas está em processo de qualificação dessas informações.

d) Como tem sido realizada a capacitação prática e treinamento dos profissionais das equipes de Atenção Primária de Saúde, de forma a ampliar e garantir o acesso desburocratizado aos métodos e procedimentos contraceptivos e respeitar o protagonismo e a autonomia das mulheres? Houve alterações técnicas na capacitação e

treinamento desses profissionais? Se sim, quais são essas alterações, que protocolos as justificam e desde quando estão em vigência?

O Ministério da Saúde disponibilizou o Curso de capacitação de Atenção Integral à Saúde das Mulheres – Modalidade a Distância, com oferta desde 2016, em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, com oferta inicial de 3500 vagas para os profissionais do SUS. Os estados e municípios têm autonomia, assim como são responsáveis pela gestão das políticas locais de saúde e pelo cumprimento das orientações. Não, houve alterações técnicas na capacitação.

e) Quais e quantos contraceptivos foram adquiridos pelo Ministério da Saúde em 2019? Qual a previsão de aquisição para 2020 e quais contratos foram realizados até a presente data? Esse planejamento foi alterado em decorrência da pandemia?

A aquisição para provimento em relação ao ano de 2020 foi realizado em 2019. Não houve alteração em decorrência da pandemia, o planejamento ocorre de acordo com a programação ascendente, que retrata a necessidade dos estados. Atualmente já está em andamento o processo de planejamento para aquisição referente ao ano de 2021.

f) Qual é, afinal, o posicionamento do Ministério da Saúde acerca da essencialidade da manutenção e do aprofundamento das políticas de planejamento familiar e distribuição de métodos contraceptivos no contexto da pandemia de Covid-19? Houve alteração nesse posicionamento nas últimas gestões? Quais?

O Ministério da Saúde tem realizado junto aos municípios a orientação para que permaneçam ofertando os métodos disponibilizados e estabelecendo fluxos para que não comprometam o atendimento os/as usuários (as).

g) O Ministério da Saúde discorda das orientações da Organização Mundial de Saúde acerca da essencialidade dos Serviços de Saúde Reprodutiva? Se sim, solicitamos referência técnica de todos os estudos científicos que justifiquem tal discordância.

O Ministério da Saúde não discorda das orientações da Organização Mundial de Saúde, entende que as ações de anticoncepção devem ser garantidas para todas as mulheres e homens em idade reprodutiva, adultas (os) e adolescentes, que desejem ter acesso a métodos e meios para regulação da sua fecundidade.

h) Quais providências serão tomadas pelo Ministério da Saúde diante da necessidade de implementação de políticas contingenciais de planejamento familiar e distribuição de métodos contraceptivos no contexto da pandemia de Covid-19?

O Ministério da Saúde tem elaborado documentos em parceria com outros ministérios que abordam Princípios e Diretrizes da “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulheres PNAISM”. As Diretrizes da PNAISM apontam para a elaboração, a execução e a avaliação das políticas de saúde da mulher que deverão nortear-se pela perspectiva de gênero, de raça e de etnia, e pela ampliação do enfoque, rompendo-se as fronteiras da saúde sexual e da saúde reprodutiva, para alcançar todos os aspectos da saúde da mulher.

A política do planejamento familiar vem sendo desenvolvida pelo Ministério da Saúde em parceria com estados, municípios e sociedade civil organizada, no âmbito da atenção integral à saúde da mulher, do homem e dos (as) adolescentes, enfatizando-se a importância de juntamente com as ações de planejamento familiar promover-se a prevenção do HIV/Aids e das outras infecções sexualmente transmissíveis.

i) No planejamento orçamentário do Ministério, qual é o grau de prioridade recebido pelas políticas públicas relacionadas ao planejamento sexual e reprodutivo das mulheres? Quais políticas têm sido elaboradas e quais adequações às políticas já existentes foram/serão feitas para sanar os problemas apontados neste Requerimento de Informações?

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal e conforme art. 7º da Lei 8080/90, inciso VII, utiliza a

epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

O próprio texto da pergunta já especifica quais políticas tem sido elaboradas: a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos orientam as ações em saúde sexual e reprodutiva; Agenda Mais Acesso (Portaria nº 2234/2018); Inclui o procedimento Atendimento Multiprofissional para Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (Portaria nº 2415/2014); Define regras para habilitação e funcionamento dos Serviços de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (Portaria nº 528/2013).

j) Considerando que apenas 55% do total de hospitais que oferecem serviço de aborto legal, para os casos previstos em lei no Brasil, segue matendendo na pandemia, quais medidas estão sendo tomadas pelo Ministério da Saúde para suprir a lacuna deixada pela redução em 45% do atendimento?

Em 2019, o Ministério da Saúde realizou uma série de visitas técnicas com o objetivo de mapear as dificuldades dos serviços e elaborar uma estratégia de indução da habilitação de serviços para atender as vítimas de violência sexual e os casos com indicação de aborto previsto em lei. Ressalta também o desenvolvimento de ações no âmbito do Projeto ApiceOn para qualificação dos hospitais universitários sobre esta temática. Atualmente o Sistema Único de Saúde - SUS, dispõe do número telefônico 165 serviços integral, ambulatorial, e que realizam aborto previsto em Lei (art.128 do Código Penal Brasileiro).

k) O Ministério reconhece que a desinformação acerca dos serviços de atendimento a vítimas de violência sexual e de aborto legal prejudica o correto atendimento e o direito à saúde integral de mulheres e meninas na rede pública? Que medidas têm sido tomadas para combater a desinformação no tocante a esses serviços?

O ministério da Saúde entendeu que as pessoas que compartilham conteúdos falsos sem verificar a veracidade da informação, acabam por proliferar mentiras, criando correntes de desinformação de todo os tipos, desde informações científicas até temas apelativos sobre vida e morte, engordar e emagrecer, entre tantos outros.

Quanto ao "aborto legal" (crime com excludente de licitude), o Ministério da Saúde acata o disposto no Código Penal Brasileiro, de 1940, que estabelece os permissivos legais para a interrupção da gravidez nos casos previstos em lei. O aborto é crime pela legislação brasileira desde 1940, portanto há quase 80 anos. Em dois incisos no artigo 128, a legislação não pune o médico que realiza o aborto: para salvar a vida da mulher e para o caso de uma gestação decorrente de estupro, por solicitação e consentimento da mulher. Se a mulher for menor de idade, deficiente mental ou incapaz, por autorização de seu representante legal. Mais recentemente, o Superior Tribunal Federal, em 2012, decidiu por ampliar essa permissividade também nos casos de anencefalia, através de uma ADPF (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental), a nº 54.

3. Diante dos demais questionamentos extraídos do Requerimento 600/2020 cita-se:

- Por que motivos o Ministério da Saúde revogou a Nota Técnica nº 16/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, tendo em vista que as políticas de acesso à saúde sexual e reprodutiva das mulheres são políticas de Estado e as diretrizes nela contidas refletem as orientações dos Organismos Internacionais especializados no assunto?
- Quais servidores foram exonerados em decorrência da veiculação dessa Nota Técnica? Houve cortes de bolsas de pesquisadores na coordenação responsável por essa Nota? Quais foram os cortes? Caso não tenha sido a veiculação da Nota o motivo para a exoneração de servidores ou cortes de bolsas de pesquisa da Coordenação de Saúde das Mulheres e da Coordenação-Geral de Ciclos da Vida, que outros motivos são alegados para tal ato administrativo?
- O Ministério da Saúde acusa os servidores responsáveis pela referida Nota Técnica de alguma ilegalidade? Se sim, qual o embasamento jurídico de tais acusações?
- O Ministério reconhece que a referida nota estava em conformidade com a legislação brasileira e com as diretrizes internacionais mais atuais acerca das respostas dos governos a contingências

específicas da saúde reprodutiva e sexual das mulheres no âmbito da pandemia de Covid-19?

- O Ministério da Saúde confirma que houve intervenção do Presidente da República para determinar tanto as exonerações quanto a revogação da Nota? Solicitamos cópia de qualquer meio de comunicação (ofício, carta, e-mail e outras correspondências) havido entre a Presidência da República e o Gabinete do Ministro referente à Nota Técnica n.º 16/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS e os servidores responsáveis por ela.
- Diante da alegada ausência de demanda da Secretaria de Atenção Primária à Saúde para elaboração de nota técnica em questão, quais são as diretrizes do Ministério da Saúde para a Saúde Sexual e Reprodutiva das Mulheres brasileiras? E quais as diretrizes para o funcionamento dos serviços de aborto legal durante a vigência do estado de calamidade pública em decorrência da pandemia?

4. Cabe esclarecer que o documento intitulado Nota Técnica 16/2020, divulgado, encontrava-se em discussão no âmbito do Ministério da Saúde e foi indevidamente veiculado sem a conclusão do debate e a aprovação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), secretaria a qual o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES/SAPS/MS) é subordinado, tornando a referida minuta de nota técnica sem legitimidade, o que inviabiliza seu conteúdo. Cabe destacar que todas as medidas de cunho administrativas foram tomadas referentes a indevida vinculação do documento ao Ministério da Saúde.

5. Portanto, não se trata de um documento oficial do Ministério da Saúde, afirma-se que não houve nenhuma Nota técnica publicada pelo Ministério da Saúde referente ao atendimento a vítimas de violência sexual e de aborto legal (crime com excludente de licitude), durante a vigência do estado de calamidade pública em decorrência da pandemia, isto posto, diante dos questionamentos a cima referidos que tratam exclusivamente da nota em questão não vislumbramos motivos para discutir o teor, uma vez que o documento não produz legitimidade.

6. Destaca-se que o Ministério da Saúde é sensível aos movimentos da sociedade, e às defesas por seus representantes conduzidas, reconhece o direito das mulheres pelo fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, que visa disseminar em território nacional as práticas voltadas ao cuidado centrado na pessoa e na humanização da assistência, e que o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (DAPES/SAPS/MS), é um departamento voltado para indução das Políticas Nacionais de Atenção Integral à Saúde no Ciclos de Vida e Saúde Mental, tendo como missão coordenar a formulação, articular e induzir políticas de saúde nos Ciclos de Vida e Saúde Mental, orientadas para a população brasileira.

7. Ademais ressaltamos que o Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros, tendo como função dispor de condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao brasileiro.

8. Como um indutor de políticas públicas que estão diretamente associadas às questões políticas e governamentais que mediam a relação entre Estado e sociedade, o Ministério da Saúde entende que o direito à saúde é indissociável do direito à vida, sendo o Sistema Único de Saúde um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento até situações de extrema complexidade garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

9. Sem mais para o momento nos colocamos à disposição para demais informações que julgarem necessárias.

10. Encaminhe-se ao GAB/SAPS/MS, com vistas à ASPAR/MS, para o devido prosseguimento do feito.



Documento assinado eletronicamente por **Simone Garcia de Araujo, Bolsista**, em 16/07/2020, às 15:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Dilma Alves Teodoro, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Substituto(a)**, em 21/07/2020, às 10:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015792324** e o código CRC **DF3D0C15**.

Referência: Processo nº 25000.083246/2020-91

SEI nº 0015792324

Serviço de Apoio Administrativo - SEAD/DAPES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br