



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 3.032-A, DE 2020** **(Do Sr. Alexandre Frota)**

"Dispõe sobre política de proteção às mulheres em situação de vulnerabilidade; pela Rede Pública de Saúde com a utilização do Contraceptivo Reversível de Longa Duração de Etonogestrel, e dá outras providências"; tendo parecer da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, pela rejeição (relatora: DEP. LAURIETE).

NOVO DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER;

SAÚDE;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD).

APRECIACÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher:

- Parecer da relatora
- Parecer da Comissão

(*) Atualizado em 3/4/2023 em virtude de novo despacho.

O Congresso Nacional decreta:

Art. - 1º - As mulheres em situação de vulnerabilidade, atendidas na Rede Pública de Saúde, por meio de instituições diretas ou conveniadas a qualquer título, terão direito a receber gratuitamente, implantes contraceptivos reversíveis de longa duração de etonogestrel;

Parágrafo único - Para efeitos desta Lei consideram-se mulheres em situação de vulnerabilidade:

I- Adolescentes com idade inferior a 17 (dezessete) anos, com gestação anterior;

II - Adolescentes com idade inferior a 17 (dezessete) anos com baixa adesão aos serviços de saúde;

III - Dependentes químicas;

IV - Moradoras de rua;

V - Multíparas, que tiveram três ou mais partos prévios;

VI - Puérperas de alto risco ou comorbidades;

VII - Portadoras de doenças que contra indiquem a amamentação;

VIII - Com distúrbios de saúde mental ou rebaixamento no nível de entendimento, com laudo de avaliação psicológica comprovado;

IX - Que não se adaptaram a todos os outros métodos oferecidos nas Unidades de Saúde do Município;

X - Que se encontram nas categorias 2,3 e 4 dos Critérios de Elegibilidade da OMS de 2009, para outros métodos contraceptivos;

XI - Que apresentam dismenorreia, não resolvida com outros métodos ou tratamentos;

XII - Portadoras do vírus HIV;

XIII - Profissionais do sexo.

Art. 2º - O Sistema de Saúde, designará profissional de saúde para o atendimento que será responsável por informar à mulher, a respeito dos riscos e do tratamento necessário.

§ 1º - Esta lei não obriga o uso de contraceptivo citado no artigo 1º, ficando de livre escolha da mulher em atendimento.

Art. 3º - O Executivo regulamentará a presente lei no prazo de 90 (noventa) dias a partir de sua publicação;

Art. 4º - As despesas com a execução da presente Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 5º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas, as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

A Situação das mulheres em situação de vulnerabilidade precisa ter acesso a

todos os meios contraceptivos aprovados pelo Sistema de Saúde Brasileiro.

O presente projeto de lei busca alcançar essa medida protetiva. O método ora preconizado, permite que a usuária possa responsabilizar-se por um planejamento familiar com a utilização deste contraceptivo de longa duração, evitando as possíveis falhas que possam ter ocorrido com outros métodos.

Com o implante, em quaisquer relações sexuais, a mulher evita uma gravidez indesejada, e considerando ainda a boa aceitação do mesmo por adolescentes - maior, inclusive, que a relativa ao DIU -, seu baixo índice de efeitos secundários, as altas taxas de descontinuidade observadas nas mulheres que fazem uso de anticoncepcionais orais, não predispor a doenças inflamatórias pélvicas, oferecer anticoncepção prolongada, porém totalmente reversível.

A falta de cuidados contraceptivos é um dos fatores responsáveis pelo aumento do número de adolescentes grávidas. O mesmo acontece com mulheres usuárias de drogas, com deficiências mentais, moradoras de rua, que são muitas vezes expostas a risco de abuso sexual por parte de pessoas que se aproveitam da redução no nível de entendimento.

Outras mulheres estão impedidas de engravidar por problemas de saúde de naturezas variadas como, diabetes já com nefropatia, retinopatia, neuropatia, etc., doenças cardíaca valvular complicada, hipertensão arterial grave, doença isquêmica, dentre outras.

Esse grupo de mulheres precisa de contraceptivos eficientes e o implante de longa duração é bastante indicado. Recentemente a OMS - Organização Mundial, de Saúde - incorporou em sua lista o contraceptivo que utiliza a substância Etonogestrel e o considera um dos métodos mais eficazes erre todos; os dados demonstram que apenas cinco a cada 10 mil mulheres podem sofrer com a falha do medicamento.

Pelo exposto acima, solicito o apoio dos Nobres Pares para aprovação do presente Projeto de Lei.

Sala das Sessões em, de maio de 2020

Alexandre Frota
Deputado Federal
PSDB/SP

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 3.032, DE 2020

"Dispõe sobre política de proteção às mulheres em situação de vulnerabilidade; pela Rede Pública de Saúde com a utilização do Contraceptivo Reversível de Longa Duração de Etonogestrel, e dá outras providências".

Autor: Deputado ALEXANDRE FROTA

Relatora: Deputada LAURIETE

I - RELATÓRIO

O projeto de lei em análise pretende determinar que o Sistema Único de Saúde disponibilize implantes contraceptivos reversíveis de longa duração de etonogestrel para mulheres em situação de vulnerabilidade. De acordo com o texto, o grupo inclui adolescentes com idade inferior a dezessete anos, com gestação anterior ou com baixa adesão aos serviços de saúde; dependentes químicas; moradoras de rua; multíparas; puérperas de alto risco ou comorbidades; portadoras de doenças que contraindiquem a amamentação; com distúrbios mentais ou cognitivos; com dismenorreia não resolvida com outros métodos ou tratamentos; vivendo com o vírus HIV; profissionais do sexo.

O artigo 2º estabelece que o profissional do Sistema Único de Saúde deve informar à mulher os riscos do tratamento. Salienta, a seguir, que a lei não obriga o uso de contraceptivo de que trata, preservando a livre escolha da mulher. Os artigos 3º e 4º determinam a regulamentação em noventa dias e o custeio das ações por meio de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

A justificação salienta que a Organização Mundial da Saúde considera o implante de etonogestrel um dos métodos contraceptivos mais



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Lauriete
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215610011400>

eficazes, reversível e de grande aceitação. Chama a atenção para a ocorrência de gravidez indesejada entre adolescentes, a exposição a abusos sexuais de moradoras de rua e mulheres com distúrbios mentais ou cognitivos e condições que contraindicam a gravidez. Assim, aponta os grupos de mulheres de maior vulnerabilidade, que seriam as usuárias indicadas para o produto.

A proposta não recebeu emendas no prazo regimental e será analisada a seguir pelas Comissões de Seguridade Social e Família, Finanças e Tributação e de Constituição e Justiça e de Cidadania.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Lauriete
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215610011400>



II - VOTO DA RELATORA

Reconhecemos a importante preocupação do Autor com a garantia do exercício ao direito ao planejamento familiar para todas as pessoas. De fato, a falta de acesso tem resultado em gravidezes indesejadas e ao aumento de risco gestacional ou social para muitas mulheres e suas famílias. Entretanto, como ele bem pontua, a exposição à violência não pode ser admitida, banalizada nem considerada resolvida apenas com oferecimento de contraceptivos.

Isto posto, lembramos que o artigo 226 da Constituição Federal e a Lei 9.263, de 1996 estabelecem as diretrizes para o planejamento familiar, com base na dignidade humana e paternidade responsável. Assim, consideramos que o direito está suficientemente assegurado pela legislação brasileira em vigor, a começar do texto constitucional.

No que diz respeito a eleger os insumos a serem ofertados à população, ponderamos que a tarefa não cabe à nossa Casa. Na verdade, a atribuição legal de elaborar os protocolos de ação e identificar os medicamentos oferecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde é dos gestores de saúde. Nesse sentido, o trâmite para a incorporação de novos produtos está claramente estabelecido na Lei 8.080, de 1990, a Lei Orgânica da Saúde.

Assim, a sugestão de incorporar insumos ou protocolos é analisada pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, a Conitec, que avalia “eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo”, além da “avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas”.

Além disso, no início do ano corrente, a Comissão mencionada divulgou relatório da análise sobre [Implante subdérmico de etonogestrel na prevenção da gravidez não planejada por mulheres adultas em idade reprodutiva entre 18 e 49 anos](#). A conclusão reconhece a eficácia do produto,



mas indica o custo insuportável para a oferta para uso de toda a população. No momento, estuda-se sua recomendação para grupos específicos.

Outra ponderação é que, a cada momento, surge inovação em medicamentos ou protocolos clínicos. Se o uso de cada um deles estiver inscrito em lei, será impossível acompanhar a celeridade do progresso do conhecimento, uma vez que, em decorrência do processo legislativo, qualquer alteração estará sujeita à tramitação nas duas Casas.

Por fim, por extremo apego à argumentação, esta Relatora procurou opiniões médicas de especialistas em ginecologia e pediatria, sendo eles uníssonos no tocante à impropriedade de estabelecer o procedimento tratado na proposta legislativa ora relatada. Inclusive, o pediatra foi enfático ao consignar que:

“(…), o uso do contraceptivo não é indicado para o uso de forma aleatória e generalizada. A prescrição deste medicamento deve ser sempre feita após uma criteriosa avaliação de forma individualizada, onde serão avaliados os riscos x benefícios.”

Por sua vez, a ginecologista ressaltou que o DIU de cobre é “extremamente eficiente e já é disponibilizado no SUS, além de possuir menor custo”.

Dessa forma, em tempos de cortes orçamentários e retração da economia, a implementação dessa medida se torna dispendiosa e evitável. Tem-se, assim, que não nos compete indicar medicamentos e que a instância responsável está procedendo à análise necessária sobre a possibilidade de que o implante em pauta seja oferecido pelo Sistema Único de Saúde.

Diante dessas ponderações, manifestamos o voto pela rejeição do Projeto de Lei 3.032, de 2020.

Sala da Comissão, em de de 2021.

Deputada LAURIETE
Relatora



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Lauriete
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215610011400>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

PROJETO DE LEI Nº 3.032, DE 2020

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela rejeição do Projeto de Lei nº 3.032/2020, nos termos do Parecer da Relatora, Deputada Lauriete.

Registraram presença à reunião as Senhoras Deputadas e os Senhores Deputados:

Lauriete e Aline Gurgel - Vice-Presidentes, Áurea Carolina, Carmen Zanotto, Chris Tonietto, Diego Garcia, Emanuel Pinheiro Neto, Major Fabiana, Norma Ayub, Professora Rosa Neide, Rejane Dias, Rosana Valle, Tabata Amaral, Delegado Antônio Furtado, Erika Kokay, Fábio Trad, Flávia Moraes, Joice Hasselmann, Marreca Filho, Paula Belmonte e Tereza Nelma.

Sala da Comissão, em 8 de julho de 2021.

Deputada TEREZA NELMA
No exercício da Presidência



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tereza Nelma
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD215775168800>