

INDICAÇÃO Nº , DE 2024
(Da Sra. IZA ARRUDA)

Sugere à Ministra da Saúde que estude a viabilidade da edição de norma regulamentadora que permita a devida operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, por meio da previsão de fontes específicas de recursos, fluxos de referenciamento, critérios para a distribuição geográfica dos serviços de saúde que realizam esses procedimentos, entre outras determinações, bem como avalie a possibilidade de participação complementar da iniciativa privada na oferta de serviços de reprodução humana assistida a pacientes com câncer que desejam preservar a sua fertilidade, diante da insuficiência de disponibilidade de cobertura assistencial adequada dos serviços públicos disponíveis.

Excelentíssima Senhora Ministra da Saúde:

A Portaria GM/MS nº 426, de 2005, instituiu a Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida. Essa norma trouxe diretrizes gerais sobre o tema, sem estabelecer divisão de competências e fontes de recursos. Ela foi revogada formalmente pela Portaria de Consolidação nº 2, de 2017, mas seu conteúdo continua vigente no Anexo XXX dessa norma.

Em seguida à instituição da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, editou-se a Portaria SAS/MS nº 388, de 2005, que tinha como objetivo operacionalizá-la, inclusive com a aprovação da relação de procedimentos incluídos na Tabela SUS para os três níveis de atenção, com fluxos de referenciamento, critérios para a distribuição geográfica dos centros e até mesmo a instituição de uma Câmara Técnica de



Assistência à Reprodução Humana Assistida, com a finalidade de auxiliar a implementação da Política. Essa norma de extrema importância, no entanto, foi revogada pela Portaria nº 2.442, de 2005.

Ainda nesse contexto, mencionamos que, alguns anos depois, a Portaria nº 3.149, de 2012, destinou recursos para os estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de atenção à Reprodução Humana Assistida no âmbito do SUS. Os recursos, todavia, já foram utilizados há mais de 12 anos. Os efeitos da norma, assim, já se exauriram.

Atualmente, diante da ausência de previsão dos procedimentos de Reprodução Humana Assistida na Tabela SUS, os recursos para a realização dos serviços vêm das instituições que os mantêm. Em Brasília, por exemplo, os tratamentos são feitos no Centro de Ensino em Pesquisa em Reprodução Assistida do Hospital Materno Infantil, que utiliza parte do seu financiamento para oferecer esse tipo de procedimento.

Diante de todo o exposto, trazemos ao Ministério algumas sugestões para a melhoria do cenário da Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, especialmente para as mulheres com câncer que desejam preservar a sua fertilidade:

1) inicialmente, sugerimos que a Política atualmente constante do anexo XXX da PRC nº 2, de 2017, receba nova regulamentação, que seja elaborada nos moldes da Portaria nº 388, de 2005, e preveja, entre outras determinações, fontes específicas de recursos, inclusive com a aprovação da relação de procedimentos incluídos na Tabela SUS para os três níveis de atenção, com fluxos de referenciamento, critérios para a distribuição geográfica dos centros e até mesmo a instituição de uma Câmara Técnica de Assistência à Reprodução Humana Assistida, com a finalidade de auxiliar a implementação da Política;

2) também sugerimos, em caráter imediato, que o Poder Público contrate centros de reprodução humana assistida privados, nos termos do Capítulo II do Título III da Lei nº 8.080, de 1990, para realizar o congelamento de óvulos de mulheres em tratamento de câncer, para a preservação da sua fertilidade.



Hoje, dispomos de apenas sete Centros de Reprodução Assistida públicos, que ficam em São Paulo (Capital), Ribeirão Preto (SP), Porto Alegre (RS), Brasília (DF), Natal (RN), Goiânia (Goiás) e Belo Horizonte (MG). Eles atendem um número limitado de mulheres. Em contrapartida, há mais de 150 centros de reprodução assistida de natureza privada espalhados pelo País. É possível que esses estabelecimentos, mediante contratação, supram a demanda retida de milhares de mulheres que não têm como pagar por esses procedimentos e dependem deles para preservarem a sua fertilidade.

A crescente necessidade de atenção integral em reprodução humana assistida, especialmente para mulheres que estão passando por tratamentos de câncer e querem preservar a sua fertilidade, é uma questão que demanda ação imediata e eficaz do Poder Público. Diante da ausência de uma regulamentação clara e de recursos específicos para a implementação da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, é fundamental que o Ministério da Saúde intervenha para garantir o acesso amplo a esses serviços essenciais.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputada IZA ARRUDA (MDB/PE)



REQUERIMENTO Nº , DE 2024
(Da Sra. IZA ARRUDA)

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, sugerindo à Ministra da Saúde que estude a viabilidade da edição de norma regulamentadora que permita a devida operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, por meio da previsão de fontes específicas de recursos, fluxos de referenciamento, critérios para a distribuição geográfica dos serviços de saúde que realizam esses procedimentos, entre outras determinações, bem como avalie a possibilidade de participação complementar da iniciativa privada na oferta de serviços de reprodução humana assistida a pacientes com câncer que desejam preservar a sua fertilidade, diante da insuficiência de disponibilidade de cobertura assistencial adequada dos serviços públicos disponíveis.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Ex^a. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação anexa, sugerindo à Ministra da Saúde que estude a viabilidade da edição de norma regulamentadora que permita a devida operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida, por meio da previsão de fontes específicas de recursos, fluxos de referenciamento, critérios para a distribuição geográfica dos serviços de saúde que realizam esses procedimentos, entre outras determinações, bem como avalie a possibilidade de participação complementar da iniciativa privada na oferta de serviços de reprodução humana



assistida a pacientes com câncer que desejam preservar a sua fertilidade, diante da insuficiência de disponibilidade de cobertura assistencial adequada dos serviços públicos disponíveis.

Sala das Sessões, em de de 2024.

Deputada IZA ARRUDA (MDB/PE)

