



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 922/2024/ASPAR/MS

Brasília, 14 de junho de 2024.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Luciano Bivar

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 317/2024

Assunto: Informações sobre a Nota Técnica Conjunta nº 2/2024-SAPS/SAES/MS, que determinou que não há mais limite gestacional para os abortos de crianças oriundas de uma relação sexual não consentida.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 102/2024, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 317/2024**, de autoria dos Deputados Federais Nikolas Ferreira (PL/MG), André Fernandes (PL/CE), Roberta Roma (PL/BA) e outros, por meio do qual são requisitadas informações *sobre a Nota Técnica Conjunta nº 2/2024-SAPS/SAES/MS, que determinou que não há mais limite gestacional para os abortos de crianças oriundas de uma relação sexual não consentida*, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio da NOTA TÉCNICA Nº 427/2024-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (0041304664).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivo=2438348>

Ofício 922 (0041304664)

SEI 23000.027286/2024-87 / pg. 1

2438348

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 17/06/2024, às 19:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0041361912** e o código CRC **D5CDB101**.

Referência: Processo nº 25000.027286/2024-87

SEI nº 0041361912

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Circulo 922 (0041361912)

SEI 25000.027286/2024-87 / pg. 2

2438348



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Atenção Especializada

NOTA TÉCNICA Nº 427/2024-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do **Requerimento de Informação nº 317/2024**, de autoria dos Deputados Federais Nikolas Ferreira (PL/MG), André Fernandes (PL/CE), Roberta Roma (PL/BA) e outros, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações sobre a *Nota Técnica Conjunta nº 2/2024-SAPS/SAES/MS, que determinou que não há mais limite gestacional para os abortos de crianças oriundas de uma relação sexual não consentida.*

2. ANÁLISE

2.1. Em atenção à solicitação esta Coordenação-Geral de Atenção Especializada informa que:

2.1.1. **"Quais são os efeitos práticos dessa nota técnica em termos de autorização para a realização do aborto? Os hospitais e unidades de saúde estão autorizados a realizar o procedimento em qualquer circunstância, desde que atendidos os requisitos estabelecidos pelo Código Penal"**

A referida Nota Técnica foi cancelada e, por consequência, não produz qualquer efeito.

2.1.2. **Solicito acesso ao inteiro teor do processo administrativo relacionado à Nota Técnica Conjunta nº 2/2024-SAPS/SAES/MS, a fim de analisar detalhadamente os fundamentos e procedimentos que embasaram sua elaboração e publicação**

Em atenção à solicitação, encaminha-se cópia da documentação contida no Processo Sei 25000.064515/2022-82 (0041304739), cabendo ressaltar que a Nota Técnica Conjunta nº 02/2024-SAPS/SAES/MS foi cancelada por não ter sido devidamente validada em todas as instâncias internas do Ministério da Saúde, inclusive de sua Consultoria Jurídica.

2.1.3. **Solicito acesso ao inteiro teor de todas as notas técnicas e as normas infra legais mencionadas na Nota Técnica Conjunta nº 2/2024-SAPS/SAES/MS**



Em atenção à solicitação, encaminha-se cópia da documentação contida no Processo Sei 25000.064515/2022-82 (0041304739), cabendo ressaltar que a Nota Técnica Conjunta nº 02/2024-SAPS/SAES/MS foi cancelada por não ter sido devidamente validada em todas as instâncias internas do Ministério da Saúde, inclusive de sua Consultoria Jurídica.

3. CONCLUSÃO

3.0.1. Diante do exposto restitui-se ao Gabinete da Secretaria de Atenção Especializada em Saúde para prosseguimento.

DANILO CAMPOS DA LUZ E SILVA

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET/SAES/MS

SUZANA RIBEIRO

Diretora

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS

FLÁVIA TEIXEIRA

Diretora de Programa

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Daniilo Campos da Luz e Silva, Coordenador(a)-Geral de Atenção Especializada**, em 12/06/2024, às 18:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Suzana Cristina Silva Ribeiro, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 12/06/2024, às 19:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flavia do Bonsucesso Teixeira, Diretor(a) de Programa**, em 12/06/2024, às 19:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0041304664** e o código CRC **21CCB08F**.



cia: Processo nº 25000.027286/2024-87

SEI nº 0041304664

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2488348>

Nota Técnica 427 (0041304664)

SEI 25000.027286/2024-87 / pg. 4

2438348



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 102

Brasília, 20 de maio de 2024.

A Sua Excelência a Senhora
NÍSIA TRINDADE
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 314/2024	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 315/2024	Deputado Messias Donato
Requerimento de Informação nº 317/2024	Deputado Nikolas Ferreira e outros

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado LUCIANO BIVAR
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por: Dep. LUCIANO BIVAR
Autenticado eletronicamente, após conferência com original.
Código digital de segurança: 2024-FHWW-FIYH-OLNS-PFIN
<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codigoAutenticacao=2438348>



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Sala das Sessões, 29 de fevereiro de 2024.

Deputado NIKOLAS FERREIRA

PL/MG

Apresentação: 29/02/2024 16:07:13.140 - Mesa

RIC n.317/2024



Autenticado eletronicamente, após conferência com original. Câmara dos Deputados | 70100-970 Brasília DF

Para verificar as assinaturas, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD244434951100>

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Nikolas Ferreira (PL/MG nº 3074)

SEI 25000.027286/2024-87 / pg. 9

2438348
* C D 2 4 4 4 3 4 9 5 1 1 0 0 *
ExEdit



Requerimento de Informação (Do Sr. Nikolas Ferreira)

Solicita à Ministra de Estado da Saúde informações sobre a Nota Técnica Conjunta nº 2/2024-SAPS/SAES/MS, que determinou que não há mais limite gestacional para os abortos de crianças oriundas de uma relação sexual não consentida.

Assinaram eletronicamente o documento CD244434951100, nesta ordem:

- 1 Dep. Nikolas Ferreira (PL/MG)
- 2 Dep. André Fernandes (PL/CE)
- 3 Dep. Roberta Roma (PL/BA)
- 4 Dep. Luiz Philippe de Orleans e Bra (PL/SP)
- 5 Dep. Messias Donato (REPUBLIC/ES)
- 6 Dep. Silvia Waiãpi (PL/AP)
- 7 Dep. Sóstenes Cavalcante (PL/RJ)
- 8 Dep. Cristiane Lopes (UNIÃO/RO)
- 9 Dep. Daniela Reinehr (PL/SC)
- 10 Dep. Coronel Meira (PL/PE)
- 11 Dep. Delegado Fabio Costa (PP/AL)
- 12 Dep. Capitão Alberto Neto (PL/AM)
- 13 Dep. Nicoletti (UNIÃO/RR)
- 14 Dep. Bia Kicis (PL/DF)
- 15 Dep. Pezenti (MDB/SC)
- 16 Dep. Emidinho Madeira (PL/MG)
- 17 Dep. Evair Vieira de Melo (PP/ES)
- 18 Dep. Capitão Alden (PL/BA)
- 19 Dep. Dr. Frederico (PRD/MG)
- 20 Dep. Delegado Paulo Bilynskyj (PL/SP)





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS
PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

Ofício nº 2758/2022/PRMG/PRDC

Belo Horizonte, 5 de maio de 2022.

Ref.: NF-e nº 1.22.000.001276/2022-14

Ao Senhor
Raphael Câmara Medeiros Parente
Secretário de Atenção Primária à Saúde
Ministério da Saúde
Correio Eletrônico: agenda.secretariosaps@saude.gov.br

Sr. Secretário,

Cumprimentando-o, com fulcro no art. 129, inciso VI, da Constituição da República e no art. 8º, II, da Lei Complementar n. 75/93, sirvo-me do presente para encaminhar-lhe a RECOMENDAÇÃO Nº 6/2022/MPF/PRMG/PRDC, de 5 de maio de 2022, para ciência e providências.

As respostas às requisições do Ministério Público Federal devem ser encaminhadas SOMENTE em formato eletrônico, nos termos da Portaria PGR/MPF nº 1.213/2018, por meio do site </www.mpf.mp.br/protocolo>.

Possíveis esclarecimentos podem ser obtidos através do e-mail <peticionamento@mpf.mp.br> ou pelo telefone (31) 2123-9073/9207.

Atenciosamente,

(Assinado digitalmente)
FERNANDO DE ALMEIDA MARTINS
Procurador Regional dos Direitos do Cidadão



C:\Users\tathyaalves\Desktop\PRDC\OF. NF 1.22.000.001276-2022-14 - Ofício ao Secretário de Atenção Primária à Saúde.odt

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoteg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2488348>

2758/2022/PRMG/PRDC - 1.22.000.001276/2022-14 (0026808528)

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 1

24389510
Assinado com login e senha por FERNANDO DE ALMEIDA MARTINS, em 06/05/2022 08:16. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 9E540F8B.3C1B3184.FFF36B4C.A4D18C63

RECOMENDAÇÃO N° 6/2022/MPF/PRMG/PRDC, de 5 de maio de 2022

Ref.: NF-e n° 1.22.000.001276/2022-14

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, por meio do Procurador Regional dos Direitos do Cidadão em Minas Gerais infra-assinado, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, com base no art. 129, II e III, da Constituição Federal de 1988, no art. 6º, XX, da Lei Complementar n.º 75/93 e nos termos da Resolução CSMPF n° 87/2006;

CONSIDERANDO que o Ministério Público Federal é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbido da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, conforme dispõe o art. 127 da Constituição Federal e o art. 1º da LC n° 75/1993;

CONSIDERANDO que compete ao Ministério Público Federal expedir recomendações, visando à **melhoria dos serviços públicos e de relevância pública**, bem como ao respeito, aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis, conforme previsto no art. 6º, inciso XX, da Lei Complementar n° 75/1993;

CONSIDERANDO a autuação de Notícia de Fato distribuída nesta PRDC com base no MEMORANDO n° 138/2022/MPF/PRMG/PRDC de 14 de março de 2022, a partir de representação elaborada pela Rede Nacional em Defesa da Vida e da Família noticiando o uso de cloreto de potássio em fetos, sem anestésico, para realização do procedimento de abortamento;

C:\Users\tathianealves\Desktop\PRDC\NF 1.22.000.001276-2022-14 - Recomendação - MS - Cloreto de potássio no procedimento de abortamento legal - Final.odt



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://mpfleg.autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 2

CONSIDERANDO a previsão legal de realizar o procedimento de abortamento praticado por médico(a), se: **a)** não há outro meio de salvar a vida da mulher (art. 128, I); **b)** a gravidez é resultante de estupro (ou outra forma de violência sexual), com o consentimento da mulher ou, se incapaz, de seu representante legal (art. 128, II); e **c)** houver malformação fetal com inviabilidade de vida extrauterina, com o consentimento da mulher, conforme jurisprudência brasileira;

CONSIDERANDO que o abortamento será realizado por equipe de saúde bem treinada e contando com o apoio de políticas, regulamentações e uma infraestrutura apropriada dos sistemas de saúde, incluindo equipamento e suprimentos;

CONSIDERANDO a complexidade desse procedimento, sendo, portanto, baseado em protocolos médicos, assistenciais, de enfermagem, de psicologia, entre outros, cujas diretrizes vêm elencadas em Portarias e Normas Técnicas expedidas pelo Ministério da Saúde e ANVISA (Portaria nº 2.282/2020, Portaria 2.561/2020, Portaria SVS/MS nº 344/1988, Notas Técnicas nº 53/2019/SEI/GESEF/GGMED/DIRE2/ANVISA, nº 103/2019/SEI/GPCON/GGMON/ DIRE5/ANVISA e nº15/2019/SEI/DIRE2/ANVISA);

CONSIDERANDO que as normativas relativas ao tema visam a **preservar a dignidade e a privacidade da mulher/adolescente**, além de manter a confidencialidade dos dados colhidos, bem como conferem **aos profissionais de saúde** envolvidos no procedimento de interrupção da gravidez **segurança jurídica efetiva** para a realização do aludido procedimento nos casos previstos em lei;

CONSIDERANDO os aspectos clínicos do abortamento previstos no item 4 da “Norma Técnica: Atenção Humanizada ao Abortamento” do Ministério da Saúde¹;

¹ Norma Técnica MS: **Atenção Humanizada ao Abortamento (2011)**. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf>. Acesso em 4 maio 2022.

C:\Users\tathianealves\Desktop\PRDC\NF 1.22.000.001276-2022-14 - Recomendação - MS - Cloreto de potássio no procedimento de abortamento legal - Final.odt



CONSIDERANDO que nos casos em que exista indicação de interrupção da gestação, obedecida a legislação vigente e, por solicitação da mulher ou de seu representante, **deve ser oferecida à mulher a opção de escolha da técnica a ser empregada: abortamento farmacológico, procedimentos aspirativos (AMIU ou elétrica) ou dilatação e curetagem;**

CONSIDERANDO que a escolha da técnica deverá ocorrer depois de adequados esclarecimentos das vantagens e desvantagens de cada método, suas taxas de complicações e efeitos adversos;

CONSIDERANDO que todo o processo de escolha deve estar fundamentado no respeito aos princípios de autonomia e autodeterminação da mulher, bem como à dignidade da pessoa humana, sendo, **inclusive, implicitamente vedado o emprego de técnicas que sejam cruéis ou degradantes ao feto antes da sua efetiva coleta**, tendo em vista a proteção constitucional e civil dos direitos do nascituro;

CONSIDERANDO que o entendimento supramencionado se justifica tendo em vista o fato que “os métodos farmacológicos modernos, como a combinação de regimes de mifepristone e misoprostol ou de uso exclusivo de misoprostol, **não produzem diretamente a morte do feto**; a incidência de sobrevida transitória do feto depois da expulsão está relacionada com o aumento da idade gestacional e a diminuição do intervalo do abortamento (51, 52)”, conforme esclarece o Manual “Abortamento Seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde”², 2ª edição, da Organização Mundial da Saúde, em seu item 2.2.3;

² OMS. **Abortamento Seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2ª ed. (2013).** Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437_por.pdf;jsessionid=E844DFC73FC90A00CF161A880A74AD4B?sequence=7>. Acesso em 4 maio 2022.

C:\Users\tathianealves\Desktop\PRDC\NF 1.22.000.001276-2022-14 - Recomendação - MS - Cloreto de potássio no procedimento de abortamento legal - Final.odt



CONSIDERANDO, contudo, que esse Manual, ao tratar dos métodos de abortamento que podem ser aplicados depois das 12 ou 14 semanas desde a data da última menstruação, registra a possibilidade de indução da morte fetal antes do procedimento **com a utilização de injeção de cloreto de potássio (KCl) intracordonal ou intracardiaca**, sem qualquer menção à utilização de anestésicos;

CONSIDERANDO, ainda nessa esteira, que o Parecer elaborado no âmbito da Consulta nº 23.480/98 pelo CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo³, ao tratar dos métodos utilizados no abortamento legal entendeu “**que a autorização judicial para o aborto, já autoriza a interrupção da gravidez com a morte do produto conceptual, não havendo ilegalidade na utilização de métodos que provoquem a morte do feto intra-útero antes de sua expulsão**”, consignando a possibilidade de utilização de **injeção de cloreto de potássio no sangue do cordão umbilical ou intra-cardíaca fetal**;

CONSIDERANDO, de forma exemplificativa, o que dispõe o “Guia Brasileiro de Boas Práticas para a Eutanásia em Animais: conceitos e procedimentos recomendados”⁴ (2013) elaborado pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária, quanto aos métodos químicos para realização desse procedimento, o qual ressalta que o cloreto de potássio (KCl) deve ser aplicado **somente após o animal estar sob o efeito de anestesia geral**, porquanto causa a excitação das fibras nervosas do tipo C, o que promove extrema dor antes que ocorra a morte;

CONSIDERANDO que o sistema utilizado na aplicação da pena de morte com injeção letal é parecido com a eutanásia de animais;

³ CREMESP – Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Consulta nº 23.480/98: Interrupção de gravidez com morte fetal intra-útero, utilizando-se métodos aplicados intra-útero (injeção de cloreto de potássio no sangue do cordão umbilical ou intracardiaca fetal)**. Disponível em: </http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=5632&tipo=PARECER&orgao=Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%20E3o%20Paulo&numero=23480&situacao=&data=00-00-1998>. Acesso em 4 maio de 2022.

⁴ Conselho Federal de Medicina Veterinária. **Guia Brasileiro de Boas Práticas para a Eutanásia em Animais: conceitos e procedimentos recomendados (2013)**. Disponível em: </https://www.invitare.com.br/arq/ceua/Arquivo-5-Guia-de-Boas-Pr-ticas-para-Eutanasia.pdf.pdf>. Acesso em 4 maio 2022.

C:\Users\tathianealves\Desktop\PRDC\NF 1.22.000.001276-2022-14 - Recomendação - MS - Cloreto de potássio no procedimento de abortamento legal - Final.odt



CONSIDERANDO que tal injeção letal é usada nos EUA e em países como China e Vietnã nos condenados à pena de morte e, normalmente, a dose é constituída por: **barbitúrico, anestésico** que induz ao coma; **brometo de pancurônio**, relaxante que paralisa os pulmões e o diafragma; e **cloreto de potássio**, que causa parada cardíaca e, conseqüentemente, a morte⁵;

CONSIDERANDO que em ambos os exemplos, antes da aplicação do cloreto de potássio, há a ministração de anestesia;

CONSIDERANDO que o desenvolvimento de todos os sistemas fisiológicos humanos se inicia nas primeiras semanas após a formação do embrião e que o sistema nervoso ou neural, responsável por toda rede de comunicações do organismo, é formado pelo espessamento do folheto externo do embrião, o ectoderma, **a partir do 20º dia de gestação**⁶.

CONSIDERANDO o artigo 5º, inciso III, da Carta Magna, “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante”. O entendimento unânime dos doutrinadores é de que esta vedação tem caráter absoluto, não sendo admitida a prática da tortura em nenhuma situação;

CONSIDERANDO que não existe orientação dos órgãos oficiais de saúde nacionais sobre anestesia em fetos antes do uso do cloreto de potássio, quando da realização do procedimento de abortamento legal, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, por meio da Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão em Minas Gerais, **RESOLVE**, na forma do art. 6º, XX, da Lei Complementar nº 75/93;

⁵ CARNEIRO, Raquel (Super Interessante). **Como é a execução por injeção letal? (2017)**. Disponível em: </https://super.abril.com.br/mundo-estranho/como-e-uma-execucao-por-injecao-letal/>. Acesso em: 4 maio 2022.

⁶ CURSO: Neuroanatomia. **Embriologia do Sistema Nervoso**. Disponível em: </https://jaleko-files.s3-sa-east-1.amazonaws.com/apostila-web/5f6b9c2408f5d_embriologia-do-sistema-nervoso.pdf>. Acesso em 5 maio 2022.

C:\Users\lathyaalves\Desktop\PRDC\NF 1.22.000.001276-2022-14 - Recomendação - MS - Cloreto de potássio no procedimento de abortamento legal - Final.odt



RECOMENDAR ao **SECRETÁRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** do Ministério da Saúde, tendo em vista o exposto, para que **regulamente/normatize o uso do cloreto de potássio (KCl) nos procedimentos de abortamento legal no Brasil, e tendo em vista a fundamentação apresentada, eventualmente proíba sua utilização em fetos a serem abortados, quando não houver o uso de anestesia.**

ENCAMINHE-SE a presente RECOMENDAÇÃO ao Secretário de Atenção Primária à Saúde do MS, assinalando-se o **prazo de 60 (sessenta) dias**, contados da notificação, para envio de resposta informando as providências adotadas.

EFICÁCIA DA RECOMENDAÇÃO: a presente recomendação dá ciência e constitui em mora os destinatários quanto às providências solicitadas. Esclarece o Ministério Público Federal que o não acatamento infundado do presente documento, ou a insuficiência dos fundamentos apresentados para não acatá-lo total ou parcialmente poderá ensejar a adoção das medidas judiciais cabíveis.

Belo Horizonte, 5 de maio de 2022.

(Assinado digitalmente)
FERNANDO DE ALMEIDA MARTINS
Procurador Regional dos Direitos do Cidadão





Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

DESPACHO

SAPS/NUJUR/SAPS/MS

Brasília, 11 de maio de 2022.

Assunto: ATENÇÃO. RELEVANTE. MPF. Recomendação. Regulamentação. Uso de Cloreto de Potássio. Procedimento de interrupção da gravidez com excludente de ilicitude. Proibição de utilização sem utilização de anestesia. Análise. Encaminhamento.

1. Instaura os autos o Ofício nº 2758/2022/PRMG/PRDC - 1.22.000.001276/2022-14 (0026808528), por meio do qual a representação do Ministério Público Federal no estado de Minas Gerais encaminha a Recomendação nº 6/2022/MPF/PRMG/PRDC (página 2).

2. Nesta é apresentada situação apurada a partir de notícia de fato representada pela Rede Nacional em Defesa da Vida e da Família onde se denunciou a utilização de cloreto de potássio em fetos, sem anestésico, para a realização do procedimento de interrupção da gravidez com excludente de ilicitude.

3. É considerado a vedação implícita de emprego de técnicas cruéis ou degradantes ao feto antes de sua efetiva coleta e que

"os métodos farmacológicos modernos, como a combinação de regimes de mifepristone e misoprostol ou de uso exclusivo de misoprostol, não produzem diretamente a morte do feto; a incidência de sobrevivida transitória do feto depois da expulsão está relacionada com o aumento da idade gestacional e a diminuição do intervalo do abortamento (51, 52)", conforme esclarece o Manual "Abortamento Seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde"2 , 2ª edição, da Organização Mundial da Saúde, em seu item 2.2.3.

4. Ainda, aponta a recomendação que o citado manual registra a possibilidade de indução da "morte fetal" antes do procedimento com injeção de cloreto de potássio intra-cordonal ou intracardíaca sem qualquer menção à utilização de anestésicos. É mencionado parecer emitido pelo Conselho Regional de Medicina do estado de São Paulo:

a autorização judicial para o aborto, já autoriza a interrupção da gravidez com a morte do produto conceptual, não havendo ilegalidade na utilização de métodos que provoquem a morte do feto intra-útero antes de sua expulsão", consignando a possibilidade de utilização de injeção de cloreto de potássio no sangue do cordão umbilical ou intra-cardíaca fetal.

5. A recomendação faz análise comparativa ao "Guia Brasileiro de Boas Práticas para a Eutanásia em Animais" elaborado pelo Conselho Federal de Medicina Veterinária, onde é previsto que para utilização de métodos químico,



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.deg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Despacho CC/EX/SAP/3-0026808528 - SEI/25000.064515/2022-82 / pg. 8

2438348

como o cloreto de potássio, o animal deve estar sob o efeito de anestesia geral, visto que, caso contrário, em decorrência de excitação de fibras nervosas, promove extrema dor antes do evento morte.

6. Por fim, é recomendado a esta Secretaria Finalística que regulamente a utilização do cloreto de potássio nos procedimentos de interrupção da gravidez com excludente de ilicitude, proibindo a utilização sem anestesia.

7. Relatado o essencial, encaminhe-se ao **DAPES/SAPS/MS** para exame e manifestação, com retorno em até **10/06/2022**, visto a relevância da matéria e eventuais tratativas que deverão ser adotadas em seguida, bem como encaminhamentos a áreas externas, caso necessário.



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Santos Marcal, Assessor(a) Técnico(a)**, em 12/05/2022, às 11:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0026866888** e o código CRC **7650E015**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0026866888



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.deg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Despacho CC/EX/SAP/3-0026866888 SEI/25000.064515/2022-82 / pg. 9

2438348



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida
Coordenação de Saúde das Mulheres

NOTA TÉCNICA Nº 98/2022-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Ofício nº 2758/2022/PRMG/PRDC - 1.22.000.001276/2022-14 (0026808528), por meio do qual a representação do Ministério Público Federal no estado de Minas Gerais encaminha a Recomendação nº 6/2022/MPF/PRMG/PRDC (página 2).

1.2. Nesta é apresentada situação apurada a partir de notícia de fato representada pela Rede Nacional em Defesa da Vida e da Família onde se denunciou a utilização de cloreto de potássio em fetos, sem anestésico, para a realização do procedimento de interrupção da gravidez com excludente de ilicitude.

2. ANÁLISE

2.1. A Coordenação-Geral de Ciclos da Vida, por meio da Coordenação de Saúde das Mulheres, informa que o aborto no Brasil é considerado crime e que apenas nos casos com excludente de ilicitude, este pode ser realizado, e que não existe nenhuma recomendação deste Ministério para utilização do cloreto de potássio, nos casos de interrupção da gestação com excludente de ilicitude independentemente da idade gestacional, uma vez que a utilização desta medicação é considerada feticídio.

2.2. Destaca-se que a interrupção da gestação com excludente de ilicitude feito por médico não deve ser precedido de feticídio, principalmente nos casos em que houver viabilidade fetal^[1]. Sempre que houver viabilidade fetal deve ser assegurada toda a tecnologia médica disponível para tentar permitir a chance de sobrevivência após o nascimento. Essa preparação deve ser feita nos casos em que já houver histórico de sobrevivência por peso e idade gestacional.

2.3. Salienta-se que, sob o ponto de vista médico, não há sentido clínico a realização da interrupção da gestação com excludente de ilicitude em gestações que ultrapassem 21 semanas e 6 dias. Nesses casos cuja interface do abortamento toca a da prematuridade e, portanto, alcança o limite da viabilidade fetal, a manutenção da gravidez com eventual doação do bebê após o nascimento é a conduta recomendada.

2.4. Além disso esta coordenação esclarece que a interrupção da gestação com excludente de ilicitude, previsto no inciso II do art. 128 do Código Penal, não pode ser imposto independentemente da idade gestacional pelo fato da observância do conceito da viabilidade que é definido como estágio de maturidade fetal alcançado, em determinado período de tempo, em decorrência da evolução do desenvolvimento humano ainda no ambiente intrauterino. Este é utilizado como marco temporal no qual o feto apresenta alguma capacidade de manutenção da vida fora do ambiente uterino, mesmo vindo a nascer precocemente por algum motivo.

2.5. Ressalta-se que o período mais precoce desse estágio com a tecnologia atual, inicia-se a partir da 22 semana gestacional e é denominado de periviabilidade. O nascimento de um ser humano a partir dessa época é conceituada como parto prematuro e não mais como abortamento. A partir da 22/23ª semana de idade gestacional, os fetos precisam ser identificados como , como detentores do direito à vida e devem receber assistência



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?docArquivoTeor=2438348>

conforme a sua vulnerabilidade. A probabilidade de sobrevivência a longo prazo aumenta com o aumento da idade gestacional.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto a Coordenação-Geral de Ciclos da Vida, por meio da Coordenação de Saúde das Mulheres esclarece que está atento a todas as manifestações no que tange as situações de interrupção da gestação e se preocupa com as situações vivenciadas por essas mulheres, porém ressalta-se que não recomenda a utilização de cloreto de potássio na interrupção da gestação com excludente de ilicitude, uma vez que essa prática é considerada feticídio e este 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.

3.2. Posto isto, restitui-se ao **NUJUR/SAPS** para conhecimento e providências cabíveis.

[1] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 69 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_prevencao_avaliacao_conduta_abortamento_1edrev.pdf ISBN 978-65-5993-224-5



Documento assinado eletronicamente por **Márcio Irita Haro, Assistente Técnico(a)**, em 13/06/2022, às 08:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0027387286** e o código CRC **13898250**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0027387286

Coordenação de Saúde das Mulheres - COSMU
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTec=2438348>



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

TERMO DE CANCELAMENTO DE DOCUMENTO

Brasília, 27 de junho de 2022.

Eu, Dressiane Zanardi Pereira, por este termo, efetuo o cancelamento do documento abaixo identificado.

Número do Processo: 25000.064515/2022-82

Número do documento no SEI: 0027387286

Motivo do cancelamento: Atualização da informação.



Documento assinado eletronicamente por **Dressiane Zanardi Pereira, Coordenador(a)-Geral de Ciclos da Vida substituto(a)**, em 27/06/2022, às 17:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0027713051** e o código CRC **9F5E93CD**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0027713051

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Termo de Cancelamento de Documento DDCI 0027713051

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 12

2438348



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

NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-DAPES/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Ofício nº 2758/2022/PRMG/PRDC - 1.22.000.001276/2022-14 (0026808528), por meio do qual a representação do Ministério Público Federal no estado de Minas Gerais encaminha a Recomendação nº 6/2022/MPF/PRMG/PRDC (página 2).

1.2. Nesta é apresentada situação apurada a partir de notícia de fato representada pela Rede Nacional em Defesa da Vida e da Família onde se denunciou a utilização de cloreto de potássio em fetos, sem anestésico, para a realização do procedimento de interrupção da gravidez com excludente de ilicitude.

2. ANÁLISE

2.1. A Coordenação-Geral de Ciclos da Vida, por meio da Coordenação de Saúde das Mulheres, informa que o aborto no Brasil é considerado crime e que apenas nos casos com excludente de ilicitude, este pode ser realizado, e que não existe nenhuma recomendação deste Ministério para utilização do cloreto de potássio.

2.2. Saliencia-se que, o aborto sob o ponto de vista clínico, não há sentido em ser realizado em gestações que ultrapassem 21 semanas e 6 dias. Nesses casos o abortamento toca a prematuridade e, portanto, alcança o limite da viabilidade fetal. Este é utilizado como marco temporal no qual o feto apresenta alguma capacidade de manutenção da vida fora do ambiente uterino, mesmo vindo a nascer precocemente por algum motivo.

2.3. O período mais precoce desse estágio com a tecnologia atual, inicia-se a partir da 22 semana gestacional e é denominado de periviabilidade. O nascimento de um ser humano a partir dessa época é conceituada como parto prematuro e não mais como abortamento. A partir da 22/23ª semana de idade gestacional, os fetos precisam ser identificados como viáveis, como detentores do direito à vida e devem receber assistência conforme a sua vulnerabilidade. A probabilidade de sobrevivida a longo prazo aumenta com o aumento da idade gestacional.

2.4. Sempre que houver viabilidade fetal deve ser assegurada toda a tecnologia médica disponível para tentar permitir a chance de sobrevivência após o nascimento. Essa preparação deve ser feita nos casos em que já houver histórico de sobrevivência por peso e idade gestacional.

3. CONCLUSÃO

Diante do exposto a Coordenação-Geral de Ciclos da Vida, por meio



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/PoolArquivoTeor=2438348>

Nota Técnica 44 (0027416210)

SEI 23000.064515/2022-82 / pg. 13

2438348

da Coordenação de Saúde das Mulheres esclarece que está atento a todas as manifestações no que tange as situações de interrupção da gestação e se preocupa com as situações vivenciadas por essas mulheres, 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.

3.2. Posto isto, restitui-se ao **NUJUR/SAPS** para conhecimento e providências cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por **Lana de Lourdes Aguiar Lima, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 27/06/2022, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Simone Garcia de Araujo, Bolsista**, em 27/06/2022, às 18:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dressiane Zanardi Pereira, Coordenador(a)-Geral de Ciclos da Vida substituto(a)**, em 27/06/2022, às 19:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0027713213** e o código CRC **19DE4F7E**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0027713213

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?podArquivoTeor=2438348>



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Gestão do Cuidado Integral
Coordenação-Geral de Articulação do Cuidado Integral
Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher

TERMO DE CANCELAMENTO DE DOCUMENTO

Brasília, 04 de janeiro de 2024.

Eu, Marcos Vinicius Soares Pedrosa, por este termo, efetuo o cancelamento do documento abaixo identificado.

Número do Processo: 25000.064515/2022-82

Número do documento no SEI:0027713213

Motivo do cancelamento: Criação de nova normativa com informações atualizadas sobre o referido tema.



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Vinicius Soares Pedrosa, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 04/01/2024, às 17:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0038248478** e o código CRC **DA4A6804**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0038248478

Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher - COSMU
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://moleg.autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 15

2438348



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

OFÍCIO Nº 426/2022/SAPS/NUJUR/SAPS/MS

Brasília, 01 de julho de 2022.

Ao Senhor,
FERNANDO DE ALMEIDA MARTINS
Procurador Regional dos Direitos do Cidadão
Procuradoria da República no Estado de Minas Gerais
Ministério Público Federal
Av. Brasil 1877 (Funcionários),
Belo Horizonte/MG. CEP: 30140-002

Assunto: Ofício nº 2758/2022/PRMG/PRDC - Referência: NF-e nº
1.22.000.001276/2022-14

Referência: No caso de futuras demandas sobre o assunto em epígrafe, mencionar o Processo SEI/MS nº 25000.064515/2022-82.

Senhor Procurador,

Cumprimentando-o cordialmente, e em atenção ao **Ofício nº 2758/2022/PRMG/PRDC** (0026808528), por meio do qual esta douda Procuradoria, encaminha a Recomendação nº 6/2022/MPF/PRMG/PRDC (página 2).

Em atenção à solicitação, dirijo-me a Vossa Senhoria com o fito de encaminhar-lhe a **NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-DAPES/SAPS/MS** (0027713213) oriunda da Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES/SAPS, para atendimento da demanda em tela.

Coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos que julgar necessários.

Atenciosamente,

RAPHAEL CAMARA MEDEIROS PARENTE
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 01/07/2022, às 11:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CodArquivoTeor?2438348>



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 **0027832569** e o código CRC **5C2367FE**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0027832569

Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - NUJUR/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CodArquivoTeor/2438348>

Pesquisar

Buscar

Petição Eletrônica PR-MG-00045926/2022

Expediente Nº

1.22.000.001276/2022-14 - Notícia de Fato

Data de envio

04/07/2022 10:31

Localização

SGD/PRMG - SETOR DE GESTÃO DOCUMENTAL/PRMG

Resumo

em atenção ao Ofício nº 2758/2022/PRMG/PRDC ,ENCAMINHA-SE a NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-DAPES/SAPS/MS (0027713213) oriunda da Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES/SAPS

Situação

Em Trâmite

Arquivos neste peticionamento

Nome do Arquivo	Tamanho	Ver Documento
SEI_25000.064515_2022_82 (1).pdf	89.8 KB	 (/spe/documento/120096306/integraconsolidada)

[Voltar](#)

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

mpf.br/spe/app/index.html#/detalharPeticao/120096306

https://mpf.br/spe/app/index.html#/detalharPeticao/120096306

Comprovante de Peticionamento MPF (0027553831)

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 18

2438348



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS
PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

PP-e nº: 1.22.000.001276/2022-14

PROMOÇÃO DE ARQUIVAMENTO

Trata-se de Procedimento Preparatório instaurado junto a esta Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão, a partir de representação elaborada pela Rede Nacional em Defesa da Vida e da Família noticiando o uso de cloreto de potássio em fetos, sem anestésico, para realização do procedimento de abortamento legal, baseados no Manual da OMS “Abortamento Seguro” (item 2.2.3) e em parecer do CREMESP, de 1988 (Consulta nº 23.480/98).

Registre-se que este procedimento fora distribuído com base no MEMORANDO nº 138/2022/MPF/PRMG/PRDC de 14 de março de 2022, no qual restou consignado que questões referentes a Direitos Sexuais e Reprodutivos ficariam a cargo do PRDC-Titular.

Pois bem.

Considerando a inexistência de orientação dos órgãos oficiais de saúde nacionais sobre anestesia em fetos antes do uso do cloreto de potássio, quando da realização do procedimento de abortamento legal, expediu-se a RECOMENDAÇÃO Nº 6/2022/MPF/PRMG/PRDC, de 5 de maio de 2022 nos seguintes termos (doc-9):

[...] o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, por meio da Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão em Minas Gerais, **RESOLVE**, na forma do art. 6º, XX, da Lei Complementar nº 75/93;

RECOMENDAR ao **SECRETÁRIO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** do Ministério da Saúde, tendo em vista o exposto, para que **regulamente/normatize o uso do cloreto de potássio (KCl) nos procedimentos de abortamento legal no Brasil, e tendo em vista a**





fundamentação apresentada, eventualmente proíba sua utilização em fetos a serem abortados, quando não houver o uso de anestesia.

Em resposta a recomendação, o Secretário de Atenção Primária à Saúde do MS encaminhou a NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-DAPES/SAPS/MS (0027713213) oriunda do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – DAPES/SAPS (doc-14).

Esclarece a Nota Técnica, *in verbis*:

2. ANÁLISE

2.1. A Coordenação-Geral de Ciclos da Vida, por meio da Coordenação de Saúde das Mulheres, informa que o aborto no Brasil é considerado crime e que apenas nos casos com excludente de ilicitude, este pode ser realizado, e que **não existe nenhuma recomendação deste Ministério para utilização do cloreto de potássio.**

2.2. Salienta-se que, o aborto sob o ponto de vista clínico, não há sentido em ser realizado em gestações que ultrapassem 21 semanas e 6 dias. Nesses casos o abortamento toca a prematuridade e, portanto, alcança o limite da viabilidade fetal. Este é utilizado como marco temporal no qual o feto apresenta alguma capacidade de manutenção da vida fora do ambiente uterino, mesmo vindo a nascer precocemente por algum motivo.

2.3. O período mais precoce desse estágio com a tecnologia atual, inicia-se a partir da 22 semana gestacional e é denominado de periviabilidade. O nascimento de um ser humano a partir dessa época é conceituada como parto prematuro e não mais como abortamento. A partir da 22/23ª semana de idade gestacional, **os fetos precisam ser identificados como viáveis, como detentores do direito à vida e devem receber assistência conforme a sua vulnerabilidade.** A probabilidade de sobrevivida a longo prazo aumenta com o aumento da idade gestacional.

2.4. **Sempre que houver viabilidade fetal deve ser assegurada toda a tecnologia médica disponível para tentar permitir a chance de sobrevivência após o nascimento. Essa preparação deve ser feita nos casos em que já houver histórico de sobrevivência por peso e idade gestacional.**

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto a Coordenação-Geral de Ciclos da Vida, por meio da Coordenação de Saúde das Mulheres **esclarece que está atento a**





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS
PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

todas as manifestações no que tange as situações de interrupção da gestação e se preocupa com as situações vivenciadas por essas mulheres, 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.

Observa-se que, em que pese não haver regulamentação sobre o uso do cloreto de potássio (KCl) nos procedimentos de abortamento legal realizados no Brasil, **há, sem dúvidas, mecanismos de proibição de práticas que induzam ao sofrimento do nascituro/feto.**

Nessa esteira, a Nota Técnica registra que “a partir da 22/23ª semana de idade gestacional, os fetos precisam ser identificados como viáveis, como detentores do direito à vida e **devem receber assistência conforme a sua vulnerabilidade.**”

Ainda sobre o assunto, é importante registrar a nova publicação do Ministério da Saúde, que complementa e corrobora o entendimento exteriorizado na Nota Técnica: o documento “**Atenção técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento**”¹, lançado em junho de 2022.

Segundo consta do documento, o Ministério da Saúde, cumprindo o seu papel de normatizador da atenção prestada à população, elaborou o manual Atenção Técnica para Prevenção, Avaliação e Conduta nos Casos de Abortamento, sendo, portanto, um guia para apoiar profissionais e serviços de saúde quanto às **abordagens atualizadas** sobre acolhimento e atenção às mulheres em situação de abortamento. Tal documento é dirigido aos gestores, serviços e profissionais de saúde para darem um atendimento de qualidade e respeitoso baseado nas melhores evidências.

No Capítulo 5, que trata da “Atenção Clínica ao Abortamento”, notadamente no item “5.1 – Abortamento”, consignou-se o seguinte:

¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: </https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_prevencao_avaliacao_conduta_abortamento_1edrev.pdf#page=38&zoom=100,0,0>. Acesso em 7 jul 2022.





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS
PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

[...]

O abortamento com excludente de ilicitude feito por médico não deve ser precedido de feticídio, principalmente nos casos em que houver viabilidade fetal, já que os estudos não mostram qualquer vantagem no procedimento. Sempre que houver viabilidade fetal, deve ser assegurada toda a tecnologia médica disponível para tentar permitir a chance de sobrevivência após o nascimento. Essa preparação deve ser feita nos casos em que já houver histórico de sobrevivência por peso e idade gestacional.

[...]

Há que se salientar que, sob o ponto de vista médico, não há sentido clínico na realização de aborto com excludente de ilicitude em gestações que ultrapassem 21 semanas e 6 dias. Nesses casos, cuja interface do abortamento toca a da prematuridade e, portanto, alcança o limite da viabilidade fetal, a manutenção da gravidez com eventual doação do bebê após o nascimento é a conduta recomendada.

A Coordenação de Saúde das Mulheres (Cosmu) do MS esclarece que o aborto com excludente de ilicitude, previsto no inciso II do art. 128 do Código Penal, não pode ser imposto independentemente da idade gestacional pelo fato da observância do conceito da viabilidade, que é definido como estágio de maturidade fetal alcançado, em determinado período de tempo, em decorrência da evolução do desenvolvimento humano ainda no ambiente intrauterino. Este é utilizado como marco temporal no qual o feto apresenta alguma capacidade de manutenção da vida fora do ambiente uterino, mesmo vindo a nascer precocemente por algum motivo. O período mais precoce desse estágio com a tecnologia atual, inicia-se a partir da 22 semana gestacional e é denominado de periviabilidade. O nascimento de um ser humano a partir dessa época é conceituada como parto prematuro e não mais como abortamento.

[...] O embasamento médico científico relatado acima deixa claro que o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde não trata de critério limitador sem uma razão conceitual científica, mas sim estabelece a diferenciação do abortamento para o parto prematuro, muito menos foi estabelecido deixando margens para o desamparo às vítimas de violência sexual que ultrapasaram as 22 semanas de gestação. Assim, como já foi abordado, **ao passar das 23 semanas gestacionais, inicia-se o processo de um parto prematuro onde não cabe o amparo legal que prevê a eliminação da vida intrauterina por meio da destruição do produto da concepção nos casos de violência sexual, já que, pelo seu tempo de**





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS
PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

desenvolvimento, já se daria no parto prematuro de um embrião em desenvolvimento; em razão disso, estariam resguardados pelo reconhecimento da dignidade da pessoa humana e, portanto, serem merecedores de proteção jurídica assim como asseguradas pelas disposições da Constituição da República.

Com efeito, pela leitura da NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-DAPES/SAPS/MS e do documento intitulado “Atenção técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento”, evidenciou-se a preocupação do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, em orientar profissionais e serviços de saúde quanto às **abordagens atualizadas** sobre acolhimento e atenção qualificada baseada nas melhores evidências científicas e nas estatísticas mais fidedignas em relação à temática, **sempre levando em conta a defesa das vidas materna e fetal e o respeito máximo à legislação vigente no País.**

Nesse sentido, por vias transversas, verifica-se o cumprimento satisfatório da Recomendação expedida.

Sendo assim, observa-se que a atuação do Ministério Público Federal veiculada neste feito foi eficaz à conciliação dos fatores envolvidos no presente caso, sendo possível concluir que a problemática que deu origem ao presente procedimento foi satisfatoriamente atendida, não subsistindo, por conseguinte, maiores razões ao prosseguimento do feito.

Neste passo, há de se destacar que, conquanto seja função precípua do *Parquet* o acompanhamento e controle da atuação dos órgãos públicos, tal desiderato não pode ser confundido com a substituição de atuação desses mesmos órgãos, de modo que, verificado o acatamento da Recomendação, é o caso de encerrar a atuação do Ministério Público Federal neste feito.

Acrescente-se, por oportuno, que qualquer novo elemento que chegue ao conhecimento deste *Parquet*, atinentes a eventuais irregularidades nessas áreas, ocasionará a retomada da atuação.

243843710
Acesso com login e senha por FERNANDO DE ALMEIDA MARTINS, em 07/07/2022 16:19. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave cc580c37.6cc5bf1c.b7ec3787.afdda457





MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS
PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

Ante o exposto, com fundamento no artigo 9º, da Lei nº 7.347/1985, artigo 10, da Resolução nº 23/2007 do Conselho Nacional do Ministério Público e no artigo 17 da Resolução nº 87/2010 do Conselho Superior do Ministério Público Federal, **promove-se o ARQUIVAMENTO do presente apuratório**, determinando-se sua remessa ao NAOP – 1ª Região para fins de análise e homologação da presente providência, adotando-se as cautelas de praxe.

Expeçam-se comunicações, com cópia do presente arquivamento, informando aos interessados, via e-mail ², que poderão, se assim desejar, apresentar razões escritas, bem como documentos, para reapreciação do arquivamento.

Belo Horizonte, 7 de julho de 2022.

(Assinado digitalmente)
FERNANDO DE ALMEIDA MARTINS
Procurador Regional dos Direitos do Cidadão

² redenacionalemdefesadavida@gmail.com e agenda.secretariosaps@saude.gov.br





Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 2/2024-SAPS/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Análise da NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-DAPES/SAPS/MS (0027713213) emitida em razão da abertura do Processo SEI 25000.064515/2022-82 Ofício nº 2758/2022/PRMG/PRDC - 1.22.000.001276/2022-14 (0026808528), por meio do qual a representação do Ministério Público Federal de Minas Gerais encaminhou a Recomendação nº 6/2022/MPF/PRMG/PRDC.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. Após o posicionamento do Ministério da Saúde manifestado por meio do OFÍCIO Nº 2361/2023/DATDOF/CGAEST/GM/MS na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 989 expresso pela técnica conjunta elaborada pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS e pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, por meio da NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 37/2023- SAPS/SAES/MS (0036003071), [1] diferentes instituições integrantes do Sistema de Justiça, solicitaram que fossem realizadas ações no sentido de atualizar normas e harmonizar as informações sobre as condutas a serem adotadas nos serviços de saúde.

2.2. A primeira iniciativa partiu do Grupo de Trabalho Interinstitucional formado pela Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina (Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres), Tribunal de Justiça de Santa Catarina (Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar), Ministério Público do Estado de Santa Catarina (Centro de Apoio Operacional da Saúde Pública) que destacou os efeitos danosos da desinformação e ausência de orientações como causadora de insegurança para os profissionais de saúde que atuam nos serviços que garantem o direito ao aborto nos permissivos legais.

2.3. Posteriormente foi recebido o OFÍCIO nº 373/2023/CIJE (Processo SEI 25000.190396/2023-01) da Promotoria de Justiça do Estado de São Paulo - Comissão da Infância, Juventude e Educação (CIJE) do Conselho Nacional do Ministério Público solicita revisão das normativas técnicas para o direito ao aborto legal no Ministério da Saúde apontando para a caducidade das normas e seus efeitos danosos na atenção às mulheres e meninas que precisam acessar o direito ao aborto legal.

2.4. De mesmo modo, por meio do Ofício nº 195/2023/NUDEM/DPPR (Processo SEI 25000.178560/2023-02), a Defensoria Pública do Estado do Paraná, representada pelo Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEM), solicita a atualização das normativas do Ministério da Saúde que versam sobre aborto legal, com adequação à legislação pátria e com menção expressa de que não há limite gestacional para o acesso a tal direito. Como argumentos para elencar as violações sofridas, a Defensoria remete ao recente caso da indígena a senhora Mirian Bandeira dos Santos.

2.5. Por fim, foi recebida a Recomendação CONJUNTA 01/2024/02DRHRJ (0038875171), assinada pela Defensoria Pública da União e as Defensorias Públicas dos Estados do Rio de Janeiro, Santa Catarina, Goiás, Maranhã, Pernambuco, Pará, Roraima, Mato Grosso do Sul, Bahia, São Paulo, Distrito Federal, Paraná, Rondônia, Minas Gerais, Piauí e Paraíba no sentido de que fosse promovida a ampliação da oferta e a qualificação dos serviços de aborto legal no país; publicação de Manual Técnico com normas atualizadas e em consonância com a NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 37/2023- SAPS/SAES/MS - mencionada acima - e a divulgação dos serviços e informações sobre a regulação do acesso aos mesmos no âmbito do SUS.

ANÁLISE



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Nota Técnica Conjunta 2 (0038246948)

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 25

2438348

3.1. A Recomendação ao Secretário de Atenção Primária à Saúde, em 2022, foi no sentido de que normatizasse o uso do cloreto de potássio (Kcl) nos procedimentos de aborto legal no Brasil e eventualmente proibisse sua utilização em fetos a serem abortados, quando não houvesse o uso de anestesia.

3.2. A Nota Técnica nº 44, depois de afirmar não haver regulamentação do uso de cloreto de potássio, passa a regulamentar o aborto permitido estabelecendo que, do ponto de vista clínico, "não há sentido em ser realizado em gestações que ultrapassem 21 semanas e 6 dias". Após esse marco temporal "o aborto toca a prematuridade e, portanto, alcança o limite da viabilidade fetal". A Nota Técnica denomina como periviabilidade o estágio a partir da 22ª semana gestacional, não se podendo mais referir a interrupção da gravidez como aborto, mas como parto prematuro. Sendo viáveis, os fetos "são detentores do direito à vida e devem receber assistência conforme a sua vulnerabilidade. A probabilidade de sobrevivência a longo prazo aumenta com o aumento da idade gestacional". Diante disso, "sempre que houver viabilidade fetal deve ser assegurada toda a tecnologia médica disponível para tentar permitir a chance de sobrevivência após o nascimento".

3.3. Ocorre que, em data posterior foi produzida a Nota Técnica Conjunta nº 37/2023-SAPS/SAES/MS que foi encaminhada pelo Ministério da Saúde ao Supremo Tribunal Federal, no âmbito da ADPF 989, em que entidades da sociedade civil pedem a adoção de providências para assegurar a realização do aborto nas hipóteses permitidas no Código Penal e no caso de gestação de fetos anencéfalos.

3.4. A Nota Técnica Conjunta nº 37 refuta as premissas conceituais equivocadas da Nota Técnica nº 44. Explica que a Organização Mundial da Saúde (OMS), da qual o Brasil é Estado-membro, define, na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como aborto induzido a "expulsão ou extração completa de um embrião ou feto (independentemente da duração da gravidez), decorrente da interrupção deliberada de uma gravidez em curso, por meios medicamentosos ou cirúrgicos, que não tem a intenção de resultar em um nascido vivo".[2]

3.5. Depreende-se que o aborto induzido não tem relação com o tempo gestacional, peso fetal e tampouco "viabilidade fetal".

3.6. O termo "viabilidade fetal" refere-se ao "potencial do feto sobreviver fora do útero após o nascimento, natural ou induzido".[3] Esse potencial varia segundo fatores individuais (condições de saúde da pessoa gestante, tempo gestacional, sexo fetal) e de acordo com as tecnologias neonatais disponíveis para assegurar a sobrevivência (com ou sem sequelas) de um nascimento prematuro.[4]

3.7. A viabilidade fetal não pode servir de justificativa para imposição de marco temporal para o exercício do direito de aborto permitido, nas condições previstas em lei. Aponta-se pelo menos quatro fundamentos para refutar a interpretação adotada:

1. O artigo 128 do Código Penal[5] , a seguir transcrito, não prevê qualquer limite de tempo gestacional:

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:

Aborto necessário

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

3.8. Destarte, se o legislador brasileiro ao permitir o aborto, nas hipóteses descritas no artigo 128 não impôs qualquer limite temporal para a sua realização, não cabe aos serviços de saúde limitar a interpretação desse direito, especialmente quando a própria literatura/ciência internacional não estabelece limite.

2. O Supremo Tribunal Federal (STF) ao reconhecer a atipicidade da conduta da interrupção da gravidez no caso de feto anencéfalo (ADPF 54/DF) ampliou a possibilidade de interrupção da gravidez sem impor qualquer limite temporal, vide:

ESTADO - LAICIDADE. O Brasil é uma república laica, surgindo absolutamente neutro quanto às religiões. Considerações. FETO ANENCÉFALO - INTERRUPTÃO DA GRAVIDEZ - MULHER - LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA - SAÚDE - DIGNIDADE - AUTODETERMINAÇÃO - DIREITOS FUNDAMENTAIS - CRIME -



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Nota Técnica Conjunta 2 (0036246940)

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 26

2438348

INEXISTÊNCIA. Mostra-se inconstitucional interpretação de a interrupção da gravidez de feto anencéfalo ser conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal.[\[6\]](#)

3.9. Em razão disso, aos serviços de saúde incumbe o dever de garantir esse direito de forma segura, íntegra e digna oferecendo devido cuidado às pessoas que buscam o acesso a esses serviços, sem imposição de qualquer limitação e/ou discriminação, senão as impostas pela Constituição, pela lei, por decisões judiciais e orientações científicas internacionalmente reconhecidas.

3. A viabilidade é um conceito dinâmico/mutável, sujeito a variação de interpretação de acordo com as características individuais e regionais, incompatível com a fixação de um prazo certo inicial e/ou final para se garantir o direito ao abortamento da pessoa que busca os serviços de saúde, nos termos reconhecidos em nosso ordenamento jurídico;

4. Ademais, obrigar a gestante a manter a gravidez em qualquer das hipóteses garantidoras do direito ao abortamento, conforme estabelecido no artigo 128 do Código Penal e interpretação dada pelo STF na ADPF 54/DF, configura ato de tortura/violência física e/ou psicológica, tratamento desumano e/ou degradante, sobretudo às vítimas de violência sexual. [\[7\]](#)

3.10. Sendo assim, a não observância da garantia ao direito de interrupção da gravidez nos casos previstos em lei e nas decisões judiciais, viola frontalmente a dignidade da pessoa humana um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (artigo 1º, III, da Constituição Federal), bem como um dos seus objetivos fundamentais de "promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação" (artigo 3º, IV).[\[8\]](#)

3.11. Note-se que a OMS recomenda e orienta a utilização de técnicas e medicamentos que garantam o direito ao aborto previsto na lei, sem limites de tempo gestacional. Entre as técnicas recomendadas tem-se a indução de assistolia fetal, que prescinde de anestesia conforme a edição mais recente do manual clínico da OMS sobre cuidados em aborto.[\[9\]](#)

3.12. As revisões mais atuais da literatura no tema corroboram a desnecessidade de anestesia fetal para procedimentos de aborto, tampouco para procedimentos obstétricos (como o parto instrumental) ou para o nascimento (apesar de ser provável a lesão tecidual durante esses processos).[\[10\]](#) Isso porque a capacidade de perceber sensações dolorosas e emoções depende de uma série de fatores: (i) da transmissão do estímulo por fibras nervosas até o tálamo e do tálamo até o córtex cerebral; (ii) do processo de maturação do córtex cerebral; (iii) de funções maiores do córtex cerebral de cognição e autoconsciência; (iv) de experiências pessoais influenciadas por fatores psicológicos e sociais.[\[11\]](#)

3.13. Vale destacar que as fibras talamocorticais e o córtex cerebral começam a desenvolver-se a partir de 24 semanas de gravidez. Mesmo depois de mais de quatro semanas de maturação cortical, evidências científicas obtidas por meio de eletroencefalografias de recém-nascidos de 29-30 semanas não demonstram a percepção dolorosa nesse tempo gestacional.[\[12\]](#)

3.14. Além disso, teorias provenientes de estudos com animais sugerem a possibilidade de um estado intrauterino permanente de inconsciência, sobretudo pela presença de substâncias químicas como a adenosina, que suprime a ativação cortical maior na presença de um estímulo externo. Isso significa que, até o nascimento, quando ocorre a separação do recém-nascido do ambiente uterino, o feto muito provavelmente não é capaz de sentir dor.[\[13\]](#)

3.15. Em resumo, a garantia do direito ao aborto nas condições previstas em lei (no Brasil, em casos de gravidez resultante de estupro, risco à vida da gestante e anencefalia fetal) em qualquer tempo gestacional, com a indução de assistolia fetal quando indicada, é a recomendação baseada nas evidências científicas mais recentes, tanto de órgãos internacionais de especialistas em Ginecologia e Obstetrícia (Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia - FIGO),[\[14\]](#) como da OMS.[\[15\]](#)

3.16. Na esfera jurídica, a restrição para a realização do aborto nas condições previstas em lei por meio de normas infralegais como é o caso da Nota Técnica, sob a justificativa da viabilidade de vida extrauterina, ofende o artigo 128 do Código Penal e a decisão proferida pelo STF na ADPF n. 54/DF, pois antes não estabelecem prazo para o exercício do direito. No plano da Constituição Federal ofende os artigos 1º, III, 3º, IV e também o artigo 5º, II, o qual "ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/DocArquivoTeor=2488348>

Nota Técnica Conjunta 2 (0056246940)

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 27

2438348

señão em virtude de lei". [16]

3.17. Dessa forma, a Nota Técnica nº 44 vulnerabiliza meninas e mulheres que precisam acessar os serviços de aborto legal no país e traz insegurança aos profissionais de saúde que prestam este cuidado, gerando uma atmosfera de medo e intimidação, além de induzir os profissionais à realização de práticas obsoletas, superadas pelas evidências científicas violando, com isso, o direito à saúde das mulheres (crianças, adolescentes e adultas) que necessitam do amplo apoio dos profissionais e serviços de saúde em todo o território nacional.

[1] Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/estvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=6437138>

[2] World Health Organization (WHO), International Classification of Diseases 11th Revision (2022). The global standard for diagnostic health information. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1517114528>.

[3] Descritores em Ciências da Saúde: DeCS [Internet]. ed. 2023. São Paulo (SP): BIREME / OPAS / OMS. 2023 [atualizado 2023 Dez 04]. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/thr/resource/?id=5438&filter=thr_termall&q=viabilidade%20fetal

[4] Ibis Reproductive Health. The science of "viability". April 2018. Disponible en: https://laterabortion.org/sites/default/files/lai_factsheet_viability.pdf.

[5] Brasil. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm Acesso: em 21 dez. 2023.

[6] Brasil. Supremo Tribunal Federal. ADPF n. 54/DF, julgada no dia 12 de abril de 2012, publicada no dia 30 de abril de 2013. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur229171/false>. Acesso em: 21 dez. 2023.

[7] United Nations, General Assembly. Human Rights Council. Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez, 2013.

[8] BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 dez. 2023.

[9] World Health Organization (WHO). Clinical practice handbook for quality abortion care. Geneva: WHO, 2023. Licence:CC-BY-NNC-SA 3.0 IGO.

[10] Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. RCOG Fetal Awareness Evidence Review, December 2022. London: RCOG, 2022.

[11] Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Fetal Awareness: **Review of Research and Recommendations for Practice**. London: RCOG, 2010. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. RCOG Fetal Awareness Evidence Review, December 2022. London: RCOG, 2022.

[12] Lee SJ, Ralston HJ, Drey EA, Partridge JC, Rosen MA. Fetal pain: a systematic multidisciplinary review of the evidence. JAMA. 2005 Aug 24;294(8):947-54. doi: 10.1001/jama.294.8.947.

[13] Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Fetal Awareness: **Review of Research and Recommendations for Practice**. London: RCOG, 2010.

[14] International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO). Improving Access to Abortion Beyond 12 Weeks of Pregnancy. September 2021. Disponível em: <https://www.figo.org/resources/figo-statements/improving-access-abortion-beyond-12-weeks-pregnancy>.

[15] World Health Organization (WHO). Clinical practice handbook for quality abortion care. Geneva: WHO, 2023. Licence:CC-BY-NNC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization (WHO). Abortion care guideline. Geneva: WHO, 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



Inteiro, MCB. A Política Pública de Aborto Legal em Decorrência de a Sexual e a Inapropriada Limitação à Idade Gestacional. **Revista**

Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Nota Técnica Conjunta 2 (0036246948)

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 28

[17] Súmula 473/STF preceitua: "A administração pode anular seus próprios atos, quando eivados de vícios que os tornem ilegais, porque deles não se origina direitos; ou revogá-los, por motivo de conveniência ou oportunidade, respeitados os direitos adquiridos, e ressalvada, em todos os casos, a apreciação judicial"

4. CONCLUSÃO

4.1. Considerando que a avaliação do Ministério da Saúde está amparada pelo marco legal consolidado no Brasil e ainda, em consensos técnicos e científicos adotados por instituições de pesquisas e organismos internacionais e diante da fragilidade científica das premissas conceituais da NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-DAPES/SAPS/MS; da sua incompatibilidade com os termos apresentados na NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 37/2023-SAPS/SAES/MS, posteriormente produzida e chancelada pela titular do Ministério da Saúde; da ilegalidade frente ao Código Penal e da inconstitucionalidade frente aos princípios da dignidade da pessoa humana, da não discriminação e da legalidade, entende-se por sua anulação, conforme orienta a súmula 473 do STF.[17]

4.2. Por fim, anula-se a NOTA TÉCNICA Nº 44/2022-DAPES/SAPS/MS (0027713213) e toma sem efeito o Manual "Atenção Técnica para Prevenção, Avaliação e Conduta nos Casos de Abortamento" de 2022.

FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA
Secretário de Atenção Primária à Saúde

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JUNIOR
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proenço de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 28/02/2024, às 18:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 28/02/2024, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0038246948** e o código CRC **4E4F26A7**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0038246948

Gabinete - GAB/SAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br





Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

TERMO DE CANCELAMENTO DE DOCUMENTO

Brasília, 01 de março de 2024.

Eu, (HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR), por este termo, efetuo o cancelamento do documento abaixo identificado.

Número do Processo: 25000.064515/2022-82

Número do documento no SEI: 0039234118

Motivo do cancelamento: Documento não tramitou em todas esferas necessárias do Ministério da Saúde e nem pela consultoria jurídica da Pasta.



Documento assinado eletronicamente por **Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 01/03/2024, às 22:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0039234118** e o código CRC **9E1C6A72**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0039234118

Gabinete - GAB/SAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://intoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTeor=2438348>

Termo de Cancelamento de Documento GAB/SAES 0039234118

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 30

2438348



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

TERMO DE CANCELAMENTO DE DOCUMENTO

Brasília, 12 de março de 2024.

Eu, (Flavia do Bonsucesso Teixeira), por este termo, efetuo o cancelamento do documento abaixo identificado.

Número do Processo: 25000.064515/2022-82

Número do documento no SEI: 0039234118

Motivo do cancelamento: Número do documento a ser cancelado esta incorreto.



Documento assinado eletronicamente por **Flavia do Bonsucesso Teixeira, Diretor(a) de Programa**, em 12/03/2024, às 17:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0039442644** e o código CRC **0E92D8D5**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0039442644

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?codArquivoTermo=2438348>

Termo de Cancelamento de Documento SAES 0039442644

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 31

2438348



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

TERMO DE CANCELAMENTO DE DOCUMENTO

Brasília, 12 de março de 2024.

Eu, (HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR) e (FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA), por este termo, efetuamos o cancelamento do documento abaixo identificado.

Número do Processo: 25000.064515/2022-82

Número do documento no SEI: 0038246948

Motivo do cancelamento: Documento não tramitou em todas esferas necessárias do Ministério da Saúde e nem pela consultoria jurídica da Pasta.



Documento assinado eletronicamente por **Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 14/03/2024, às 18:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proença de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 15/03/2024, às 14:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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 **0039442717** e o código CRC **660111EA**.

Referência: Processo nº 25000.064515/2022-82

SEI nº 0039442717

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Autenticado eletronicamente, após conferência com original.

<https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/?cdArquivO=2438348>

Termo de Cancelamento de Documento SAES 0039442717

SEI 25000.064515/2022-82 / pg. 32

2438348