



DEFENSORIA PÚBLICA-GERAL DA UNIÃO
DEFENSORIA NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS
SBS Quadra 2, Bloco H, Lote 14 - Bairro Asa Sul - CEP 70070-120 - Brasília - DF - <http://www.dpu.gov.br/>
Recomendação N° 4445980 – DPGU/DNDH

MPF

Ministério Público Federal

PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS
PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO
Av. Brasil, 1877 - Savassi, Belo Horizonte - MG, 30140-007
Recomendação n° 15/2021 - PRMG/PRDC

Recomendação aos profissionais de saúde para contraindicar o uso do medicamento misoprostol fora do ambiente hospitalar através da prática de abortamento legal por telemedicina.

A sua Excelência

Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes

Ministro de Estado da Saúde

chefia.gm@saude.gov.br

Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde,

A Defensoria Pública da União e o Ministério Público Federal vêm, **respeitosamente**, à presença de Vossa Excelência propor

RECOMENDAÇÃO CONJUNTA

a este Colendo Ministério, em razão dos fatos e fundamentos a seguir expostos.

I

Conforme notícias veiculadas pelos sítios eletrônicos do UOL e da revista Capricho (em anexo), a Dra. Helena Paro, ginecologista e obstetra no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (MG), iniciou um projeto de telemedicina “*para poder realizar interrupções de gravidez à distância*” (UOL).

Tal projeto resultou na Cartilha “Aborto legal via telessaúde – Orientações para serviços de saúde 2021” a qual, segundo sua Ficha Técnica, foi produzida pelo ANIS – Instituto de Bioética, Global Doctors for Choice Brasil e o Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, financiado por organizações internacionais que promovem a prática do aborto em todo o mundo (IPPF – Federação Internacional de Planejamento Familiar).

A cartilha traz orientações jurídicas e práticas com Instruções para o atendimento com um “passo-a-passo”, fluxogramas e informações sobre a realização do aborto “legal” via telessaúde.

Nos termos colocados no próprio documento, “*o aborto legal via telessaúde visa a garantir que meninas e mulheres tenham acesso a um procedimento que lhes é legalmente garantido, de forma segura e reservada, sem submetê-las aos riscos adicionais relacionados à internação hospitalar*” (fls. 04 – grifos nossos).

Segundo informam os autores da citada cartilha, o fundamento legal para a realização do aborto previsto em lei por telessaúde/telemedicina seria baseado na Lei nº 13.989/2020, que autorizou o uso da telemedicina em caráter emergencial durante a crise ocasionada pela pandemia da COVID-19 e pela Portaria nº 467/2020, do Ministério da Saúde.

Elencam, ainda, o Ofício CFM nº 1.756/2020/COJUR, a Resolução CFM nº 1.643/2002 e a Portaria nº 526/2020 do Ministério da Saúde, que inclui na Tabela de Procedimentos do SUS a teleconsulta na atenção primária (código 03.01.01.025-0), descrita como “*atendimento à distância, suporte assistencial, consultas, monitoramento e diagnóstico, clínico ambulatoriais, realizados por meio de tecnologia da informação e comunicação*” (fls. 05 e 06 da cartilha).

À página 07, o folder assevera que “*o aborto legal farmacológico, feito no Brasil com o uso do medicamento misoprostol (comercializado sob o nome Prostokos), é reconhecidamente seguro e eficaz.*”

Aduz que o citado medicamento compõe a Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e a Anvisa o considera como um medicamento básico para o atendimento obstétrico.

Valem-se, também, de argumentos baseados em recomendações da OMS (Organização Mundial da Saúde) que *“servem de base para o aborto legal e seguro por telessaúde, as quais se pautam pelas melhores práticas e evidências em saúde que asseguram a eficácia e a segurança do aborto farmacológico **precoce realizado pela própria mulher em casa** ou outro lugar de sua preferência, sob orientação médica.”* (fls. 07 – grifos nossos)

Concluem o tópico informando que **“não há qualquer impedimento legal para que a mulher, sob orientação médica, faça uso do medicamento misoprostol em sua casa, uma vez que a administração de medicamento não é ato privativo médico (Lei n 12.842/2013)”** (fls. 08 – grifos no original)

No ponto seguinte, afirma-se que, não obstante as orientações dos Procedimentos e Normas Técnicas do Ministério da Saúde determinarem que deve haver a realização de exame físico, ultrassonografia e internação para os casos de aborto legalmente previstos, a Cartilha entende que estas normas não devem ser aplicadas à risca, pois seria **“lícito, recomendado e desejável que o aborto legal possa ser realizado por meio do acompanhamento em telessaúde, sem exigência de que a mulher compareça ao hospital, sempre que possível, e sem exigência de internação”** (fls. 09- grifos no original).

Na nota de rodapé de nº 11 (fls. 09), os autores relatam que não cumprem todas as determinações da Portaria nº 2.561/2020 do Ministério da Saúde (que alterou a Portaria nº 2.282/2020), pois elas encontram-se *sub judice* com sua constitucionalidade contestada pela Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 737/STF e que, por isso (mesmo que não haja qualquer liminar suspendendo seus efeitos), entendem por bem não cumprir tais atos normativos.

Prosseguem, então, ensinando como proceder via remota, desprezando as orientações das Portarias do Ministério da Saúde, recomendando que a medicação seja acompanhada de material de orientação (contido no anexo VIII da Cartilha).

Com relação ao tema da dispensação do misoprostol (fls. 12 e segs.), a cartilha ensina que, embora a Portaria nº 344/1998 do Ministério da Saúde determine que a prescrição de medicamentos de controle especial só possa ser feita por estabelecimento hospitalar devidamente credenciado, eles entendem que *“esse requisito é plenamente cumprido nos procedimentos de aborto via telessaúde.”* Como a receita é aviada pelo médico e o fármaco é fornecido pela farmácia do estabelecimento de saúde, *“a ressalva de ‘uso restrito a hospital’ da referida portaria pode ser entendida como cumprida”* (fls. 13).

Às fls. 16 e 17, os autores expõe seus fundamentos acerca de uma suposta ausência de responsabilização penal das pessoas que utilizarem e/ou realizarem o serviço de aborto farmacológico por telemedicina e, por fim, encerram a cartilha com a “síntese das recomendações” e várias instruções.

Merece ressalva que, em várias partes do documento, faz-se menção à possibilidade de entrega do medicamento à mulher, adolescente ou criança, em um claro desrespeito à condição destas pessoas em desenvolvimento, colocando-as sob sério risco de intoxicação.

Por fim, consigna-se que as reportagens dão notícia de que ao menos 15 abortos nesta modalidade foram realizados e que a intenção do projeto é prosseguir com esta prática, mesmo após o fim da situação pandêmica.

II

Como cediço, a prática do abortamento não é punível se realizada por médico nas hipóteses elencadas no artigo 128 do Código Penal e, por decisão do STF (ADPF 54/DF), em situações em que o feto é anencéfalo.

Sabe-se, ainda, que, **por sua complexidade**, o abortamento tem um componente técnico, baseado em protocolos médicos, protocolos assistenciais, de enfermagem, de assistência social, de psicologia, entre outros, cujas diretrizes vêm elencadas em Normas Técnicas expedidas pelo Ministério da Saúde.

Ao contrário do que quer fazer crer os autores da cartilha, os procedimentos de justificação e autorização devem ser seguidos não somente para garantir a segurança jurídica dos profissionais de saúde envolvidos e a adequação da situação em concreto àquelas previstas no Código Penal, mas, principalmente, **para assegurar a saúde da mulher que será submetida ao procedimento.**

De fato, a preocupação maior deste Ministério da Saúde é justamente com a situação de **extrema vulnerabilidade da gestante**, vítima de estupro. Não é à toa que o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez prevê que a vítima destes crimes terá a atenção e avaliação especializada por parte de uma equipe multiprofissional, composta por **obstetra, anestesista, enfermeiro, assistente social e psicólogo.**

A vítima dos crimes contra a liberdade sexual e dos crimes sexuais contra vulnerável, previstos nos capítulos I e II do Título IV, do Código Penal se encontra em estado de **extrema vulnerabilidade** e o

simples fornecimento de um fármaco para induzir o abortamento não é solução compatível com a dignidade da pessoa humana.

Além de ser uma solução simplista, ministrar o misoprostol longe de um ambiente hospitalar é algo extremamente temerário e causa de muitas mortes de gestantes que, infelizmente, assim procederam.

No particular, sob este enfoque, adequado se mostra fazer juntada à presente Recomendação, das NOTAS TÉCNICAS Nº 53/2019/SEI/GESEF/GGMED/DIRE2/ANVISA, Nº 103/2019/SEI/GPCON/GGMON/DIRE5/ANVISA e Nº 15/2019/SEI/DIRE2/ANVISA sobre consulta realizada sobre a possibilidade de se disponibilizar a venda do Misoprostol em farmácias.

As três notas são uníssonas em demonstrar por evidências científicas que o uso do medicamento misoprostol deve somente ser realizado em um **ambiente hospitalar**, onde as pacientes têm acesso à medicação com as devidas orientações e supervisão de profissionais de saúde treinados.

A Nota Técnica Nº 103/2019/SEI/GPCON/GGMON/DIRE5/ANVISA é particularmente peremptória em coibir o uso do misoprostol em ambiente diverso do hospitalar. Após uma densa análise de sua farmacodinâmica, a teratogenicidade advinda do uso indevido deste medicamento demonstrou que o risco de anomalia congênita foi quase três vezes maior em comparação com fetos que não foram expostos ao misoprostol, bem como cita a possibilidade do perigo de advir um aborto incompleto, ruptura do útero, sangramento excessivo e o eventual efeito psicológico de observar a expulsão do conteúdo uterino, fatores que impõem a permanência da paciente internada até a finalização do processo.

Esta nota também faz referência ao uso do misoprostol em outros países, citando os exemplos de Canadá, Espanha e Argentina, onde o seu uso é restrito a hospital, assim como no Brasil.

A Nota Técnica Nº 15/2019/SEI/DIRE2/ANVISA, por sua vez, a par de concluir que não caberia à ANVISA alterar o uso do medicamento além do que solicitado pela empresa detentora do registro, consignou que “as condições aprovadas de uso de um determinado medicamento fundamentam-se na comprovação científica, por meio de estudos clínicos, de sua **eficácia e segurança para o tratamento**” (item 2, § 6º).

III

Diante do exposto, verifica-se que a Cartilha expõe à risco a vida, a saúde e a segurança da mulher, em evidente inobservância de todas as diretrizes e normas legais impostas à prática do abortamento legal, desatendendo os preceitos e orientações dos Procedimentos e Normas Técnicas do Ministério da Saúde.

Assim, a Defensoria Pública da União e o Ministério Público Federal RECOMENDAM a este Ministério:

- 1) promova políticas de orientação aos profissionais do Sistema Único de Saúde acerca da incompatibilidade do uso da telemedicina nos procedimentos de abortamento legal;
- 2) elabore Nota Técnica voltada às contraindicações e riscos diversos à vida e à segurança da mulher, decorrentes de complicações da interrupção de gravidez sem acompanhamento médico presencial.

(Assinado digitalmente)

ANDRÉ RIBEIRO PORCIÚNCULA
Defensor Nacional dos Direitos Humanos

(Assinado digitalmente)

FERNANDO DE ALMEIDA MARTINS
Procurador Regional dos Direitos do Cidadão



Documento assinado eletronicamente por **André Ribeiro Porciuncula, Defensor(a) Nacional de Direitos Humanos**, em 17/05/2021, às 17:21, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://www.dpu.def.br/sei/conferir_documento_dpu.html informando o código verificador **4446060** e o código CRC **AA0FD34F**.

08038.012858/2021-34

4446060v9