



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

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2021-SAPS/NUJUR/SAPS/MS

1. Trata-se de Recomendação nº 15/2021 - PRMG/PRDC (0020611766) da Defensoria Pública-Geral da União e do Ministério Público Federal ao Ministério da Saúde para que este, diante de Notícia de Fato instaurada acerca da existência da Cartilha "Aborto legal via telessaúde - Orientações para serviços de saúde 2021" elaborada pelo Projeto de telemedicina "para poder realizar interrupções de gravidez à distância", no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia - UFU (MG) adote ações de modo a orientar aos profissionais da saúde a incompatibilidade do uso da telemedicina nos procedimentos de abortamento legal.

2. Antes de adentrar à análise da substância desta recomendação, fato relevante deve ser considerado, qual seja, a existência de duas recomendações advindas da Defensoria Pública da União, uma delas em conjunto com o Ministério Público Federal (Recomendação Nº 4445980 - DPGU/DNDH - Recomendação nº 15/2021 - PRMG/PRDC) e a outra em conjunto com outras Defensorias Públicas Estaduais (RECOMENDAÇÃO Nº 4462930 - DPGU/SGAI DPGU/GTMLR DPGU), que aportaram neste Ministério, trazendo o conteúdo a seguir:

- A Recomendação nº 4445980 - DPGU/DNDH - Recomendação nº 15/2021 - PRMG/PRDC requer que 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*, e 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*.

- A Recomendação nº 4462930 - DPGU/SGAI DPGU/GTMLR DPGU, a seu turno, requer que este Ministério tome *"todas as medidas e providências cabíveis para garantir que os/as profissionais que atendam casos de interrupção de gravidez nos casos legais por meio do sistema híbrido com telemedicina, previsto no protocolo "Atenção a mulheres ou adolescentes em situação de aborto previsto em lei por telessaúde/telemedicina: protocolo de assistência do NUAVIDAS HC/UFU", e na cartilha "Aborto legal via telessaúde: orientações para serviços de saúde" não sofram qualquer constrangimento, pois amparados/as na L. 13.989/20, Portaria MS 467/20, da Res. 1.643/2002 e do OFÍCIO CFM Nº 1756/2020 - COJUR"* e que *"apoie a implementação dos procedimentos previstos na cartilha "Aborto legal via telessaúde: orientações para serviços de saúde" em todos os serviços de saúde do país, com a adoção das medidas administrativas cabíveis"*.

3. À primeira vista causou estranheza a aparente contradição contida em seus termos, visto que embora tenham como coautor o mesmo órgão, os objetivos das Recomendações são diametralmente opostos. Entretanto, observado o caráter democrático que deve reger as Instituições, revela-se até mesmo salutar que se possibilite a defesa de diversos pontos de vista.

4. O fato que ensejou tais recomendações é único, a criação de um

documento intitulado "*Cartilha Aborto Legal via Telessaúde - Orientações para serviços de saúde 2021*", pelo Instituto de Bioética ANIS, em parceria com a Global Doctors Choice Brasil e com o Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual (Nuavidas), vinculado ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/MG.

5. Esta cartilha do Instituto ANIS, por sua vez, originou-se do protocolo de assistência às vítimas de violência sexual por telemedicina, "*Atenção a mulheres ou adolescentes em situação de aborto previsto em lei por telessaúde/telemedicina: protocolo de assistência do NUAVIDAS HC/UFU*", respaldado por uma Recomendação do Ministério Público Federal de Uberlândia/MG (RECOMENDAÇÃO Nº 18/2020/PRM/UDI/3ºOFÍCIO).

6. Em resumo, a cartilha orienta os profissionais de saúde a realizarem o atendimento de vítimas de abuso sexual para a realização do abortamento em suas próprias residências, utilizando-se como fundamento a Lei nº 13.989/20 e a Portaria 467/20 deste Ministério da Saúde que autorizaram a telemedicina em caráter emergencial durante a crise ocasionada pela COVID-19.

7. Não obstante, ter sido a base legal supramencionada utilizada como critério justificador para aplicação de medida tão temerária e com consequências imensuráveis, o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas não considera essa legislação suficientemente autorizadora pra que esse tipo de procedimento seja realizado por atendimento via Telessaúde.

8. O Ministério da Saúde trabalha para atender todas as condições necessárias à promoção, proteção e recuperação da saúde. Seus princípios apontam para a democratização nas ações e nos serviços de saúde, que deixam de ser restritos e passam a ser universais, norteados pela descentralização. São áreas de competência do Ministério da Saúde: política nacional de saúde; coordenação e fiscalização do Sistema Único de Saúde; saúde ambiental e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, inclusive a dos trabalhadores e dos índios; informações de saúde; insumos críticos para a saúde; ação preventiva, em geral, vigilância e controle sanitário de fronteiras e de portos marítimos, fluviais e aéreos; vigilância de saúde, especialmente drogas, medicamentos e alimentos; e pesquisa científica e tecnologia na área de saúde.

9. Além disso, a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados, isolada, ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

10. A Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, possibilitou o uso da telemedicina durante o período da grave crise ocasionada pelo coronavírus, sendo a Telemedicina definida pelo Conselho Federal de Medicina, desde a resolução de nº 1.643 de 2002, como o exercício da medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação, pesquisa em saúde, prevenções de doenças e lesões e promoção da saúde.

11. No âmbito deste Ministério, a Portaria nº 467, de 20 de março de 2020, dispõe sobre as ações de Telemedicina, regulamentando e operacionalizando as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6

de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de coronavírus (COVID-19).

12. Este meio de atendimento tem o objetivo de reduzir a propagação do COVID-19 e proteger as pessoas, sendo que o art. 2º da Portaria dispõe que a Telemedicina poderá contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico.

13. No que toca à questão do abortamento, este Ministério da Saúde revogou a antiga Portaria GM/MS nº 1508/2005, publicando a Portaria GM/MS nº 2.282/2020, alterada pela Portaria GM/MS nº 2.561/2020, que dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS que, conforme preceituado no art. 1º, é composto de quatro fases em que a gestante receberá a atenção e avaliação de uma equipe de saúde multiprofissional (art. 3, § 1º), composta por obstetra, anestesista, enfermeiro, assistente social e/ou psicólogo (art. 3, § 3º).

14. Importante assinalar que a complexidade deste Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez decorre da situação de extrema vulnerabilidade da mulher vítima de crimes de violência sexual. Em razão de sua particular condição, o Ministério da Saúde estabeleceu que o atendimento a estas gestantes deve se dar por uma equipe multidisciplinar, pois as consequências de um crime tão aviltante como o de violência sexual não podem ser desconsideradas e tratadas de forma simplista. As vítimas de tais delitos são ofendidas em sua mais profunda dignidade e os traumas daí decorrentes devem ser analisados sob uma ótica plúrima, com diversas especialidades de cuidado.

15. O recurso ao uso dos serviços de Telemedicina veio revolucionar a forma de se prestar atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico (art. 2º da Portaria 467, de 20/03/2020). No entanto, como já dito, o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez não se reduz a estas formas de atendimento, visto que o abortamento é um plexo de ações de várias especialidades, contendo, inclusive um procedimento clínico, que não está autorizado para ser realizado por Telemedicina e que deve – obrigatoriamente – ser acompanhado presencialmente por um médico no ambiente hospitalar, onde se tem todos os aparelhos e recursos para salvaguardar a mulher de eventuais intercorrências, as quais, aliás – e, infelizmente – são muito comuns nestes casos.

16. Frise-se que a possibilidade aventada na Cartilha produzida pelo protocolo de assistência às vítimas de violência sexual por telemedicina, "*Atenção a mulheres ou adolescentes em situação de aborto previsto em lei por telemedicina/telemedicina: protocolo de assistência do NUAVIDAS HC/UFU*", a qual prevê a possibilidade de se fornecer o medicamento misoprostol para a Paciente utilizá-lo em sua residência ("*aborto legal farmacológico*") viola não somente o dever de cuidado que o médico tem com a saúde de seus pacientes, mas também, vai contra a **Portaria SVS/MS n 344, de 12 de maio de 1998**, que estabelece que somente será permitida a compra e o uso do medicamento contendo a substância misoprostol em estabelecimentos hospitalares devidamente cadastrados junto à Autoridade Sanitária para este fim:

Portaria SVS/MS n 344, de 12 de maio de 1998.

Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

Art. 25. (...)

Parágrafo único. As vendas de medicamentos a base da substância

Misoprostol constante da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) deste Regulamento Técnico, ficarão restritas a estabelecimentos hospitalares devidamente cadastrados e credenciados junto a Autoridade Sanitária competente.

Art. 83. (...)

§ 4º Na face anterior e posterior da embalagem dos medicamentos a base da substância misoprostol constante da lista C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial) deste Regulamento Técnico deverá constar obrigatoriamente, em destaque um símbolo de uma mulher grávida dentro do círculo cortado ao meio e as seguintes expressões inseridas na tarja vermelha: "Atenção: Uso sob Prescrição Médica" ? "Só pode ser utilizado com Retenção de Receita" ? "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas" ? "**Venda e uso Restrito a Hospital**". (grifo nosso)

17. Em consonância com o verbete mencionado, explicita-se que a Resolução - RDC nº 357, de 24 de março de 2020 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por trazer em seu artigo 4º, §2º, determinação quanto à observância dos requisitos estabelecidos na portaria supramencionada, não supera a portaria supramencionada.

18. Às fls. 13 da referida cartilha, seus autores defendem que a ressalva de "uso restrito a hospital" estaria sendo observada nos casos ali colocados o que, à toda evidência, não ocorre. Trata-se de uma tentativa de burlar esta condicionante que visa - repita-se - tão somente o cuidado com a saúde da mulher.

19. Oportuno aqui destacar que a Recomendação do Ministério Público Federal de Uberlândia (RECOMENDAÇÃO Nº 18/2020/PRM/UDI/3ºOFÍCIO) que deu amparo à confecção desta cartilha e do procedimento por ela defendido é datada do dia 27 de agosto de 2020, um dia antes de ser publicada a Portaria GM/MS nº 2.282, que alterou a antiga Portaria GM/MS nº 1.508, de 1º de setembro de 2005. Ou seja, a Recomendação que deu suporte à "Cartilha Aborto Legal via Telessaúde - Orientações para serviços de saúde 2021" produziu seus efeitos legais **apenas por um dia**, visto que o arcabouço jurídico no qual se fundava (Portaria GM/MS nº 1.508/2005) foi revogado no dia seguinte.

20. As referências à OMS e aos sistemas de saúde de outros países, embora tenham caráter orientativo, não têm o condão de subjulgar um País soberano no desenvolvimento de suas Políticas de Saúde, visto que a realidade fática de cada nação é resultado de várias condicionantes que tornam cada povo único e, como tal, sujeito a particularidades próprias à sua cultura e ao seu desenvolvimento.

21. Este governo e este Ministério têm se pautado por políticas que promovem a saúde de nossas mulheres e o uso indevido do Misoprostol sem acompanhamento médico e longe do ambiente hospitalar causa efeitos adversos que vão muito além dos simples calafrios, diarreias, náuseas, vômitos, taquissitolia uterina. O uso indevido deste fármaco pode ocasionar malformações congênitas no feto(síndrome moebius) em caso de falha do abortamento, e até mesmo, ruptura uterina em mulheres que já fizeram cesariana ou qualquer outra cirurgia uterina, cuja hemorragia pode levar à morte materna.

22. Em razão do exposto, o Ministério da Saúde acolheu em parte o item 2 da Recomendação Nº 4445980 - DPGU/DNDH - Recomendação nº 15/2021 - PRMG/PRDC, por considerar que o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez não é compatível com o Procedimento de Telemedicina, tanto por não se adequar ao contido nas hipóteses previstas no art. 2º da

Portaria GM/MS nº 467, de 20/03/2020, quanto pelo fato do uso do medicamento misoprostol ser restrito ao ambiente hospitalar, bem como deixou de atender as recomendações contidas na RECOMENDAÇÃO Nº 4462930 - DPGU/SGAI DPGU/GTMLR DPGU, por ser em tudo contrária a primeira recomendação mencionada.

23. O Departamento supramencionado aponta que o Ministério da Saúde tem arcabouço normativo referente a temática em pauta, qual seja:

- Portaria GM/MS nº 2.282, de 27 de agosto de 2020, alterada pela Portaria GM/MS nº 2.561, de 23 de setembro de 2020, que dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS.
- Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).
- Portaria GM/MS nº 467, de 20 de março de 2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19.
- Resolução nº 1.643, de 7 de agosto de 2002, do Conselho Federal de Medicina, que definiu disciplina a prestação de serviços através da telemedicina.
- Ofício CFM nº 1.756/2020 – COJUR, de 19 de março de 2020, que reconhece a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, em caráter de excepcionalidade e enquanto durarem as medidas de enfrentamento do Coronavírus.

24. Salienta-se que a Portaria GM/MS nº 467, de 20 de março de 2020, foi publicada pelo Ministério da Saúde para permitir, em caráter excepcional e temporário, a interação direta à distância entre os profissionais de saúde e pessoas usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), da saúde suplementar e privada no período dessa emergência de saúde pública de importância internacional. No entanto, como mencionado anteriormente, o abortamento é um plexo de ações de várias especialidades, contendo, inclusive um procedimento clínico, cuja realização por Telemedicina não é autorizada e que deve – obrigatoriamente – ser acompanhado presencialmente por um médico no ambiente hospitalar, onde se tem todos os aparelhos e recursos para salvaguardar a mulher de eventuais intercorrências, as quais, aliás – e, infelizmente – são muito comuns nestes casos.

25. Por certo, o maior risco médico do uso misoprostol domiciliar é a ocorrência de hemorragia incoercível, que pode determinar morte materna caso não se disponha, dos recursos hospitalares prontamente.

26. Diante do exposto, permanece à disposição para maiores esclarecimentos.



Documento assinado eletronicamente por **Lana de Lourdes Aguiar Lima**, **Coordenador(a)-Geral de Ciclos da Vida**, em 07/06/2021, às 18:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Rodrigues Braga Neto**, **Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 07/06/2021, às 18:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 07/06/2021, às 18:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0020929583** e o código CRC **4CA88D05**.

Brasília, 07 de junho de 2021.

Referência: Processo nº 08038.012858/2021-34

SEI nº 0020929583

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