



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

25/11/2025 - 81ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. Fala da Presidência.) - Paz e bem a todos vocês!

Sob a proteção de Deus, eu declaro aberta a 81ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A audiência pública será realizada nos termos do Requerimento nº 99, de 2025, da CDH, de minha autoria, subscrito pelas Senadoras Damares Alves e Augusta Brito, para debater sobre a iniciativa da Prefeitura Municipal de Fortaleza, que visa disponibilizar implantes subdérmicos de etonogestrel como método contraceptivo para crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos na rede pública de saúde.

A reunião será interativa, transmitida ao vivo e aberta à participação dos interessados, por meio do Portal e-Cidadania, na internet, em www.senado.leg.br/ecidadania. Você que está em casa, no trabalho, será muito bem-vinda a sua participação aqui, que pode mandar por esse *site*, que eu vou repetir, ou pelo telefone gratuito que eu também vou já, já falar aqui para você. Então, o *site* é www.senado.leg.br/ecidadania - esse "leg" é "l", "e", "g", tudo junto. Ou pelo telefone da Ouvidoria, atenção: 0800 0612211 - repetindo, 0800 0612211.

O relatório completo com todas as manifestações estará disponível no portal, assim como as apresentações que forem utilizadas pelos expositores.

Todos os questionamentos, observações, comentários de vocês que estão nos assistindo agora diretamente pela TV Senado, pelas redes sociais do Senado Federal nós vamos ler aqui. Nós vamos ler sua participação, sua pergunta ou seu comentário, e, se for direcionada a alguém aqui da mesa, a alguém que vai se manifestar, nós vamos fazer essa pergunta para o palestrante, para a pessoa que estiver aqui, e ela vai lhe responder.

Esta é uma audiência pública. Inclusive, nós vamos sugerir, depois desta audiência pública, projetos de lei no sentido do que a gente vai ouvir aqui, porque esse é um assunto muito caro para a sociedade brasileira, especialmente lá em Fortaleza. Eu sou de Fortaleza, capital cearense, e essa iniciativa - posso dizer, porque eu converso com gente de direita, de esquerda, com quem é contra o Governo, quem é a favor do Governo, converso nas praças, nos mercados - pegou muito mal, pegou muito mal essa iniciativa da Prefeitura de Fortaleza. E a gente vai ouvir aqui, inclusive o contraponto.

A Secretária, por exemplo, da Prefeitura de Fortaleza, a Secretária da Saúde, a - vou passar aqui o nome dela, porque mudou há pouco - Sra. Riane Azevedo, Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza, não veio. Foi convidada - e faz tempo esse convite - e não participa, mas enviou aqui uma representante, a Sra. Léa Dias, que vai representar a Secretária Riane Azevedo. E a gente vai ouvir a Sra. Léa Dias com relação a essa iniciativa da Prefeitura de Fortaleza.

Também teremos aqui a presença - presencialmente, fez questão de vir aqui a esta Comissão - do Dr. Raphael Câmara Medeiros Parente, Médico e relator da resolução do Conselho Federal de Medicina. Ele está aqui conosco.

Também estará conosco aqui - já chegou ao Senado, está a caminho - a Dra. Mayra Isabel Correia Pinheiro, Médica Pediatra, que presidiu o Sindicato dos Médicos do Ceará entre 2015 e 2018 e, entre 2019 e 2022, exerceu o cargo de Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

Também teremos a presença, já que esse é um assunto que chama a atenção, de autoridades que foram eleitas diretamente pela população. Nós temos aqui as Vereadoras mais votadas, que fizeram questão de estar presentes aqui, Vereadoras da cidade de Fortaleza, do município, da nossa capital: a Bella Carmelo está aqui conosco já, chegou cedo e está já presente aqui, vai fazer sua participação também - é uma audiência pública, e nós vamos ouvir a todos. - ; e a Priscila Costa, Vereadora de Fortaleza, também presencialmente conosco.

E teremos, de forma remota, a participação da Sra. Léa Dias, que vai representar aqui a Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza, que não veio, a Riane Azevedo. Além da Sra. Léa Dias, nós vamos ter *online* também: o Sr. Helvécio Neves Feitosa, Médico Ginecologista, Vice-Presidente do Conselho Regional de Medicina do Ceará; a Elizete Aparecida Prescinotti de Andrade, membro do Departamento Científico de Medicina do Adolescente da Sociedade Brasileira de Pediatria; também a Sra. Olivia Lucena de Medeiros, Diretora do Departamento de Gestão do Cuidado Integral da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde; e o Dr. Edmar Fernandes de Araújo Filho, Presidente do Sindicato dos Médicos do Ceará.

Este é um assunto que está impactando muito a Terra da Luz, o Estado do Ceará, especialmente a capital Fortaleza, mas tem repercussões em todo o país, porque, de uma certa forma, isso afronta alguns valores, princípios primordiais do povo brasileiro na sua essência. Então, antes de chamar aqui a primeira que vai participar, a gente quer ouvir como é que surgiu essa ideia e se foram avaliados os impactos físicos, psicológicos, emocionais, hormonais dessa iniciativa.

Nós vamos ouvir a Dra. Riane Azevedo, Secretária, que... Na verdade, não é ela, porque ela não confirmou, não veio, mas enviou a Sra. Léa Dias, que vai, *online*, fazer aqui a sua exposição em nome da Secretaria Municipal de Saúde do Fortaleza. Sra. Léa Dias, em instantes, a senhora vai ser a primeira - já está conectada - a falar aqui para explicar essa medida para os brasileiros, especialmente para os cearenses que estão nos assistindo.

Depois, nós vamos ouvir as outras autoridades aqui presentes.

Convido também a Sra. Léa Dias e todos os outros palestrantes a ficarem até o final da sessão para fazerem as suas exposições finais, a partir do que ouviram aqui desta audiência democrática - nós vamos ouvir um lado e ouvir o outro. E é importante também a população se manifestar.

Sras. e Srs. Senadores, autoridades convidadas, representantes dos conselhos profissionais, especialistas, membros da sociedade civil e todos que nos acompanham, esta audiência pública, realizada por iniciativa desta Comissão de Direitos Humanos, tem o objetivo de debater uma política que tem despertado profunda preocupação em todo o país: a iniciativa da Prefeitura de Fortaleza de disponibilizar implantes subdérmicos de etonogestrel como método contraceptivo para crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos na rede pública de saúde. Estamos aqui para discutir um tema que toca de forma direta e sensível os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, a responsabilidade do Estado brasileiro em garantir a proteção integral e, ao mesmo tempo, a necessidade de políticas públicas embasadas em critérios técnicos, científicos e éticos rigorosos. Não se trata apenas de uma divergência administrativa ou sanitária. Trata-se de expor crianças, ainda em fase de desenvolvimento físico, emocional e psicossocial, a intervenções hormonais de longa duração, cujos impactos potenciais precisam ser cuidadosamente avaliados.

E o mais grave ainda: medidas dessa natureza podem ser interpretadas como incentivo indireto à atividade sexual precoce, em frontal desacordo com princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente. Nós vivemos em uma época em que crianças e jovens são expostos, cada vez mais cedo, a conteúdos, músicas, filmes, comportamentos e pressões que não correspondem ao seu estágio de desenvolvimento emocional, psicológico e social. Essa exposição tem impacto direto na formação da identidade, na autoestima, na compreensão dos relacionamentos afetivos e na própria percepção da sexualidade.

Nesse contexto, precisamos mencionar outro fenômeno extremamente grave: a banalização e a facilidade de acesso à pornografia por crianças e adolescentes. Especialistas em saúde mental, educação e neurodesenvolvimento têm alertado de que a exposição precoce à pornografia está associada a uma série de riscos, incluindo distorções na construção da sexualidade, expectativas irreais sobre relações afetivas, dessensibilização a comportamentos violentos, alterações no comportamento social e impactos no bem-estar emocional. É um problema que famílias, escolas e poder público ainda não conseguiram enfrentar de forma adequada.

É por isso que, diante desse cenário, é preciso cautela redobrada antes de adotar medidas que possam ser interpretadas como normalização ou antecipação da vida sexual de adolescentes, que, muitas vezes, sequer compreendem plenamente os impactos emocionais, sociais e biológicos de suas escolhas.

Em vez de reforçar o caminho que envolve educação, diálogo familiar, fortalecimento emocional e orientação, optou-se por uma medida que medicaliza o corpo em sofrimento, que introduz hormônios sintéticos e que pode transmitir a mensagem equivocada de que basta um dispositivo para resolver questões profundas que atravessam a adolescência.

O Senado Federal tem o dever de agir quando políticas públicas, mesmo bem-intencionadas, podem gerar consequências irreversíveis para uma geração inteira.

E é importante dizer: esta não é uma preocupação restrita ao Estado do Ceará, o que acontece em Fortaleza pode repercutir nacionalmente. Sabemos que políticas municipais inovadoras, quando não passam pelo devido escrutínio técnico e institucional, acabam sendo replicadas em outros estados e cidades, criando um efeito multiplicador, que, nesse caso, pode representar um verdadeiro risco à saúde de milhares de nossas crianças e adolescentes em todo o território nacional.

Por isso, esta audiência pública não é apenas um debate local - se engana quem pensa assim. É um debate estratégico para o país, técnico, científico, para a proteção das futuras gerações e para reafirmar os limites éticos e legais da atuação do poder público em políticas de contracepção, especialmente quando envolvem populações vulneráveis.

Agradeço a presença dos convidados. Muitos são médicos, que, com suas especialidades, podem contribuir significativamente para o debate. São vozes fundamentais para que este debate ocorra com responsabilidade, técnica, pluralidade e compromisso com a dignidade humana.

Que esta audiência seja um espaço de escuta, transparência e construção conjunta, reafirmando o papel da Casa revisora da República como guardião dos direitos das crianças e dos adolescentes e como uma instituição que atua preventivamente para evitar que medidas precipitadas se disseminem pelo país, colocando em risco as vidas, as trajetórias e o desenvolvimento saudável da nossa juventude.

Muito obrigado.

Eu, imediatamente, já passo aqui, neste momento, a palavra... Só um minutinho... *(Pausa.) (Falha no áudio.)* ... foi convidada e não veio a Sra. Riane Azevedo.

Eu quero chamar para compor aqui a mesa: o Dr. Raphael, por gentileza, Dr. Raphael Câmara, do Conselho Federal de Medicina; e a Vereadora Bella Carmelo, que é uma das Vereadoras mais votadas da história da nossa capital - seja muito bem-vinda. Muito obrigado. Daqui a pouco, estão chegando outros convidados aí. *(Pausa.)*

Já vamos aqui passar a palavra para a Sra. Léa Dias, que é muito bem-vinda a esta Comissão. A senhora tem até 20 minutos...

Está bom assim? Até 20 minutos, no limite? *(Pausa.)* Então, vamos fazer por 15 minutos, podendo a gente dar uma tolerância aqui da Mesa. Serão 15 minutos para a exposição.

Peço à senhora Léa Dias para, se puder, falar o seu currículo, em que a área atua, um pouco da sua história, para as pessoas também compreenderem a sua atividade.

Muito obrigado.

A SRA. LÉA DIAS PIMENTEL GOMES VASCONCELOS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia a todos e a todas.

Eu me chamo Léa, sou responsável pela Área Técnica da Saúde da Mulher da SMS de Fortaleza, aqui representando a Dra. Riane Azevedo, para os devidos esclarecimentos sobre a disponibilização do método do implante subdérmico para a população de adolescentes de Fortaleza.

E aí eu quero esclarecer que, para essa atividade de prevenção da gravidez na adolescência, um dos indicadores que a maioria dos municípios, dos estados tem dentro dos seus instrumentos de gestão, como os planos municipais de saúde e os planos estaduais de saúde, é a redução da gravidez na adolescência. E também foi instituído, tanto pelo Município de Fortaleza, em 2007, como pelo Estado do Ceará, em 2020, como pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, a Semana de Prevenção da Gravidez na Adolescência, na primeira semana de fevereiro. Então, a gente, no Município de Fortaleza, trabalha estratégias para a redução da gravidez na adolescência.

Nos últimos anos, a gente tem percebido essa redução num trabalho conjunto, tanto na atenção primária como no nível das maternidades, em que atendem essas adolescentes.

E que fique claro que para a saúde a gente trabalha com a faixa etária que a OMS e o Ministério da Saúde determinam: a gravidez na adolescência está constituída na faixa etária de 10 a 19 anos. Isso também é importante que fique claro. É por isso que, sobre a notícia que foi colocada de que Fortaleza estava disponibilizando os métodos para crianças de dez anos, na realidade, a gente da saúde trabalha com a prevenção da gravidez na adolescência começando na faixa etária que

é preconizada, de 10 a 19 anos, como também é preconizado que a mulher na idade fértil está na faixa etária de 10 a 49 anos. Então, a saúde trabalha com essas faixas etárias.

A compra desses dispositivos subdérmicos foi feito pelo Município de Fortaleza - ainda não foi da remessa que o Ministério da Saúde enviou para todo o Brasil. Isso surgiu bem antes: há mais de um ano, a gente tem trabalhado com estratégias... Isso não é só para o adolescente, pois esse implante subdérmico também é disponibilizado para a população em vulnerabilidade, como as moradoras de rua e as pacientes usuárias de drogas, e para outras pacientes que tenham comorbidades e tenham indicação médica da utilização desse método contraceptivo. O Ministério da Saúde disponibiliza para os municípios diferentes métodos: métodos injetáveis mensais e trimestrais, as pílulas combinadas e as pílulas... São vários tipos de métodos, camisinha masculina e feminina, que estão disponíveis nas unidades de saúde para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, que também são colocados para todas as mulheres nesse período. Todos esses implantes foram colocados para essa população, não só os adolescentes.

A disponibilização deles foi em nível das maternidades. Então, a implantação, a oferta desse método se deu nas maternidades, no pós-parto. Nós temos diversas maternidades aqui em Fortaleza que atendem parto, nós temos nove maternidades; e esses implantes foram, como a gente não tinha uma quantidade muito grande, disponibilizados em três maternidades. A primeira maternidade em que foram disponibilizados os implantes foi a Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, que tem um ambulatório específico de adolescentes, um ambulatório que, se eu não me engano, tem mais de 30 anos atendendo adolescentes; depois, no Hospital Gonzaguinha do José Walter, que é hoje a maior maternidade que faz assistência ao parto de Fortaleza; e no Gonzaguinha da Barra do Ceará. Então, nós disponibilizamos nessas três maternidades. Todos os implantes tiveram prescrição médica, de acordo com os critérios de elegibilidade da OMS.

A OMS disponibiliza, para os profissionais que prescrevem métodos contraceptivos, os critérios de elegibilidade, que agora, dia 3 de outubro, também foram atualizados, em que se diz que, especificamente para os adolescentes, esse é um método seguro, por várias questões que a evidência científica mostra. Respaldamo-nos para a oferta desse método nos documentos que estão lá na prescrição da Febrasgo e da Sociedade de Pediatria, que têm documentos conjuntos sobre a anticoncepção em adolescentes, pela sua forma segura, por ser um método a que os adolescentes vão aderir com mais facilidade e que tem uma eficácia comprovada para esse público.

De todos esses métodos que foram disponibilizados na rede, não foi implantado nenhum método nas meninas, nas adolescentes nem de 10 anos, nem de 11 anos. Nós tivemos três implantes, ressalto, sob prescrição médica e adequados aos critérios de elegibilidade da OMS, nas adolescentes de 12 anos; 19 implantes nas adolescentes de 13 anos; e 34 implantes nas adolescentes de 14 anos que estavam em pós-parto. Os demais foram implantados em adolescentes de 15 a 19 anos, e uma parte nas adolescentes maiores de 20 anos.

Nós cumprimos o que a evidência científica mostra nos documentos da Febrasgo e da Sociedade Brasileira de Pediatria, nos documentos específicos de anticoncepção de adolescente.

As atividades de prevenção da gravidez na adolescência não são apenas ofertas de método; nós temos, nesse período e durante todo o período da gravidez ou da prevenção dessa gravidez, uma atividade de educação e saúde para essas adolescentes, uma interação dentro do Programa Saúde na Escola, porque este tem um eixo que é a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos. Então, a gente faz essa interseção entre saúde e escola dentro de um programa oficial do Ministério da Saúde para que a gente possa fazer essa prevenção da gravidez na adolescência através de informações seguras, informações baseadas em evidências científicas, para que a gente possa trabalhar uma situação que é considerada um problema de saúde pública, que é a gravidez na adolescência.

A gente não pode desconsiderar, mesmo sabendo - os profissionais também são orientados - que atividade sexual antes dos 14 anos é crime... E todos os profissionais fazem as notificações como o próprio Ministério da Saúde orienta. A partir daí, é feito todo um acolhimento para essas adolescentes para que a gente possa também... E outro problema de saúde pública é a reincidência da gravidez na adolescência. Essa atividade de prevenção da gravidez na adolescência faz parte das atividades tanto da atenção primária à saúde como em nível das maternidades, para que a gente possa prevenir a gravidez e prevenir a reincidência da gravidez no período da adolescência. E também existe um documento de 2015 do próprio CFM, um parecer, que também versa sobre a possibilidade da prescrição médica de meninas abaixo de 14 anos que tenham relação sexual. Este é um tema extremamente importante para o debate. A gente sabe que o maior número de notificações de violência sexual, não só em Fortaleza, no Ceará, como no Brasil inteiro, é nesta faixa etária: menor que 14 anos. O próprio IBGE divulgou, nestas últimas semanas, que um número considerável de meninas nessa faixa etária vive em união estável. Então, nós temos que considerar e temos que pensar atividades conjuntas para que a gente possa proteger essas crianças, essas meninas, nessa faixa etária abaixo de 14 anos.

Essa foi uma medida que o Município de Fortaleza tomou junto com outras ações de prevenção da gravidez na adolescência, como parcerias com as universidades de Fortaleza, para que a gente possa estar junto desses adolescentes. A parceria com as universidades foi muito interessante, porque foram adolescentes falando para adolescentes com relação à prevenção da gravidez na adolescência para que a gente possa colocar em pauta que essa é uma ação de prevenção da gravidez por conta de um problema de saúde pública. Quem está aqui e trabalha na saúde sabe as consequências que uma gravidez indesejada, não planejada, nesse período, acarreta para as adolescentes. Então, perpetua-se um ciclo de pobreza, porque a maioria dessas meninas abandonam a escola; perpetuam-se gravidades com relação à saúde dessa mãe, como principalmente a hipertensão, como também a prematuridade. Essas foram as medidas tomadas, para que a gente pudesse, junto - ressalto - com outras ações de educação e saúde, prevenir a gravidez na adolescência e prevenir a reincidência da gravidez nesse período da adolescência.

E aí eu lembro que a aquisição desses métodos foi feita pelo próprio município, não foi dos métodos que o Ministério da Saúde disponibilizou para todo o Brasil.

Eram essas as minhas palavras.

Fico à disposição.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - MUITÍSSIMO obrigado, Sra. Léa Dias, representando a Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza, Riane Azevedo, que foi convidada, mas não compareceu. A Sra. Léa trouxe aqui as informações.

Enquanto a senhora ia passando essas informações aqui para todos nós do porquê dessa medida que foi tomada, dessa iniciativa... E Fortaleza foi a única capital, Dr. Jaziel, Deputado - que está aqui presente, como sempre muito atuante aqui, no Congresso Nacional, e que veio nos prestigiar -, a única cidade que teve essa medida. Por isto, nós resolvemos fazer esta audiência pública: isso pode ter impacto nacional - outras capitais podem querer copiar. E a gente quer entender por que Fortaleza fez isso. Enquanto a Sra. Léa Dias, que, daqui a pouco, participa novamente... E eu agradeço que a senhora vai acompanhar a audiência pública até o final, para poder se manifestar também, nas suas considerações finais, sobre o que a senhora vai ouvir aqui de médicos, de cientistas e também de políticos, porque esta é uma Casa política. Enquanto a senhora estava falando, tanto o Dr. Raphael quanto a Vereadora trouxeram aqui algumas inconsistências de números, de portarias que foram faladas aqui. É importante a gente entender realmente onde é que está a verdade sobre tudo isso. Então, eu peço para a senhora aguardar, pois a senhora vai falar novamente, porque a gente precisa esclarecer, preto no branco, essa situação.

Também faço aqui o registro da ilustre presença - que daqui a pouco vai se manifestar, vai fazer uma palestra aqui - da Dra. Mayra Pinheiro, que foi Presidente do Sindicato dos Médicos do Ceará, que também trabalhou no Ministério da Saúde no Governo anterior, que é médica pediatra e que vai nos trazer também dados com relação a essa situação.

Há só uma perguntinha que eu queria fazer, não sei se a senhora tem... Se a senhora não tiver agora, Sra. Léa Dias, a senhora pode apresentar no final. Eu lhe peço isso, se a senhora não tiver. Quanto foi o custo de cada implante desse? Parece que já foram já foram feitos 600 implantes, não é isso? Seiscentos e poucos implantes num mês. Eu queria saber quanto é o custo de cada um, o que a Prefeitura de Fortaleza está pagando nisso. Depois, nós vamos ver aqui as consequências para a saúde física, psicológica, enfim, mas, sobre o custo, a senhora tem esse número aí ou a senhora pode pegar para mim até o final da audiência?

A SRA. LÉA DIAS PIMENTEL GOMES VASCONCELOS (Por videoconferência.) - Eu já tenho esse número, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Ótimo.

A SRA. LÉA DIAS PIMENTEL GOMES VASCONCELOS (Por videoconferência.) - A aquisição foi feita através de um processo licitatório, de uma aquisição de uma Ata de Registro de Preços do Estado do Ceará. Cada implante custou pouco mais de quatrocentos e alguma coisa de reais. Foram comprados mil implantes. E, multiplicando aí, o senhor vai ver o preço. Foi feito todo o processo licitatório, como a lei manda, e a gente fez essa aquisição.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Está bom. Muito obrigado, Sra. Léa Dias, que daqui a pouco vai, novamente - já lhe agradeço de antemão -, fazer suas considerações finais a partir do que ouvir aqui, para poder fazer o contraponto, questionamentos também. A população está participando. Daqui a pouco, a gente vai ler perguntas que estão sendo feitas *online*, os comentários.

Imediatamente, eu já passo a palavra... (Pausa.)

Ah, vamos convidar a Dra. Mayra para a mesa. Ela vai fazer, daqui a pouco, a palestra, a exposição.

Dra. Mayra Pinheiro, seja muito bem-vinda. Venha para a mesa. *(Pausa.)*

Vamos lá. Vamos ouvir agora o Dr. Raphael Câmara Medeiros Parente, Médico e relator da Resolução do Conselho Federal de Medicina. Foi ele que editou, inclusive, a portaria, que fez todo o esboço que foi publicado no Governo anterior. É perfeito, pois, a partir das colocações feitas pela Sra. Léa Dias, ele já tem os contrapontos para fazer.

Dr. Raphael, o senhor tem - da mesma forma como a Sra. Léa - 15 minutos, com a tolerância da Casa de mais cinco, para fazer a sua exposição. Já está pronto aí? Vai ter o material para ser exposto? Muito bem.

O SR. RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE (Para expor.) - Bom dia, Senador. Bom dia a todos que estão assistindo. Bom dia à mesa, tanto à Dra. Mayra, minha colega, quanto à Vereadora Bella - a gente também já se conhecia desde uma passeata contra o aborto no ano passado.

Senador Girão, sempre parceiro nosso, com as causas importantes, todos os presentes, Deputado Jaziel e todos que estão assistindo *online*...

Eu acho que já começou... Tem uma página antes aqui, não tem? Acho que está... Pode botar no começo? Ali já está... *(Pausa.)*

Isso, perfeito.

Eu sou o Raphael Câmara, Conselheiro Federal de Medicina. Estou aqui representando o Conselho Federal de Medicina. Obviamente, em algumas situações, eu vou falar como ex-Secretário Nacional de Atenção Primária do Governo Bolsonaro e sempre vou deixar claro quando isso ocorrer. É importante também todos saberem - já que é um tema técnico - que eu sou médico, ginecologista, obstetra, com mestrado, com doutorado, concursado da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com uma longa experiência no tema. Aqui, o meu propósito hoje é fazer uma discussão extremamente técnica sobre essa questão.

E aí já sou obrigado a dizer, já iniciando o preâmbulo sobre isso, que é um completo absurdo você fazer contracepção em criança de dez anos. A única coisa comprovada nessa idade, situacional, que deve ser feita é, sim, a educação sexual, mas não a educação sexual como era feita no passado - e lamentavelmente voltou a ser feita - em que você tem o mesmo texto para uma criança de 10, para um adolescente de 14 e para um adulto de 19 anos. Então, na nossa gestão, a gente fazia materiais separados para criança de 10 anos - a Mayra está aqui, pode comprovar -, com a linguagem completamente diferente.

Inclusive, quando você faz contracepção para criança de 10 anos, 11 anos - quero lembrar que, para a lei do Brasil, abaixo de 14 anos é sempre estupro, não há consensualidade, é sempre estupro -, você, inclusive, de alguma forma... Você pode até estar protegendo o estuprador, porque, se você faz contracepção - muitas vezes, a gravidez é a forma até de a pessoa saber que está sendo estuprada -, então, você mantém aquele estupro ali, indefinidamente, e a pessoa não engravida. Acho que a Mayra vai falar mais detalhadamente sobre isso.

Dito isso... Eu que vou aqui passar, eu tenho que apontar para algum lugar ou... É para cá, não é? Obrigado. *(Pausa.)*

Falaram que tem um delayzinho entre uma passagem e outra, vamos aqui aguardar. Será que eu posso pedir para vocês passarem? *(Pausa.)*

Eu acho que é melhor. Aí, então, eu vou sempre falar "passe", porque...

Bom, eu já vou começar aqui nessa questão, já que foi falado da Febrasgo... Eu falo com muita tranquilidade, Senador, porque, em 2018... Quando eu fui, na ADPF 442, ao Supremo Tribunal Federal, de dez médicos eu era o único que foi falar contra o aborto, os outros foram todos defender - inclusive a Febrasgo - a descriminalização do aborto. E aí, nesse dia, eu parei de pagar a Febrasgo. Eu falei: "Eu não vou ficar pagando uma sociedade para defender o aborto". Então, desde 2018, eu sou desfilado da Febrasgo, mas até a Febrasgo... E eu tenho, inclusive, muito respeito, a Presidente é minha amiga, do Rio Grande do Sul, a Dra. Maria Celeste. Vejam... E isso é recente, isso tem menos de uma semana. Eu vi a Sra. Léa falar sobre a questão da Febrasgo. Isso está no Instagram da Febrasgo, eu não estou inventando nada. Deixando claro, ali está escrito: "postergar a sexarca". O que é a sexarca? É a primeira relação sexual. E ali bate... Inclusive, eu não sei se vai estar lá o próximo eslaide, mas, quando eu entrei no Governo, em 2020, em toda a mídia, sem exceção - podem colocar no Google, a Mayra está aqui, se lembra disso -, qual era a manchete? "Defensor da abstinência sexual assume o Ministério da Saúde" - era essa a manchete. Só esqueceram de falar que eu defendia a abstinência sexual em crianças e não em adultos! Não tenho nenhuma pegada de fanático religioso, como queriam colocar. Então, criança não pode ter relação sexual. Ponto! Isso tem que ser um ponto pacífico. Não é possível que a gente vá ser libertino em relação a isso. E a Febrasgo, até me surpreendendo, é importante...

A Senadora Damares acaba de entrar aqui. Senadora, eu acabei de falar que, quando eu entrei no Governo, eu fui acusado, até por ter apoiado, na época, uma política da Senadora de abstinência sexual, de defender a abstinência sexual.

Com este eslaide aqui, eu deixo claro que a Febrasgo, que representa os ginecologistas e obstetras do país, só é... Não é nem que ela seja a favor de relação sexual aos 16 ou 17 anos, mas ela deixa claro que se deve postergar a sexarca. Eu vou ler ali, *ipsis litteris*, para não terem dúvida:

A iniciação sexual precoce [...] [que, na cabeça deles, é antes dos 16 anos] aumenta o risco de arrependimento, vulnerabilidade (como local inseguro), sexo desprotegido e gravidez não planejada.

É importante ressaltar que a escolha de iniciar a vida sexual deve ser feita de forma consciente e consentida, com alguém de confiança, em um local seguro e em um momento adequado, induzindo-a a refletir sobre a decisão.

Assim, eu, obviamente, defendo que relação sexual é para adultos, mas a própria Febrasgo fala em 16 anos. Então, dizer que a Febrasgo apoia, de alguma forma, contracepção para a criança de dez anos, não tem absolutamente nada a ver. Eu gostaria, inclusive, de saber que material é esse.

Próximo.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. *Fora do microfone.*) - A Febrasgo, que é...?

O SR. RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE - A Febrasgo é a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.

É porque a Sra. Léa tinha falado - pelo menos, é o que eu entendi; se eu tiver entendido errado, depois ela me corrige - que isso estaria coadunado, a política de Fortaleza, com a Febrasgo, e não está...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE - Nem com o Ministério da Saúde, nem com o atual Ministério da Saúde. Eu não vou nem falar do nosso, não; nem com o atual Ministério da Saúde.

Rapidamente, para quem está nos assistindo e não sabe exatamente do que a gente está falando, eu peguei aqui algumas notícias de jornal, só para a gente deixar claro.

Gazeta do Povo diz "Implanon: aposta do Governo Lula para reduzir gravidez é aplicada em menina de dez anos". Como eu já falei, isso é um completo absurdo. Parece que as políticas do atual Governo... Eu falo isso, Senadora Damares, com toda a tranquilidade, porque, na nossa gestão, Senador Girão, nós conseguimos não só a menor mortalidade materna - como eu sempre repito -, a menor mortalidade infantil e a menor mortalidade neonatal, mas também - e eu vou mostrar aqui - a menor taxa de gravidez na adolescência dos 524 anos da história do Brasil, e isso não é repetido. É isso que, às vezes, me dá - eu vou usar uma palavra pesada, mas é esta palavra que eu vou usar mesmo - raiva, porque, muitas vezes, as pessoas da direita, os Parlamentares da direita não mostram esses resultados, que são resultados unânimes. Ninguém, seja de esquerda, seja de direita, vai ser contra reduzir, não baseado em políticas de aborto, mas baseado em educação sexual, e muito menos em contraceptivo para criança de dez anos.

Aí, após o questionamento, a Secretaria de Fortaleza informou que optou por retirar do ar, "uma vez que não temos mais o contraceptivo disponível". Não é o que parece que aconteceu. Foram feitos mais de 600. Na verdade, o estoque acabou, e, provavelmente, vão comprar mais e continuar.

Qual eu acho que é a lógica? Qual o nosso objetivo aqui com esta audiência pública? Que Fortaleza não faça mais isso e que pare de usar contraceptivos em crianças abaixo de 14 anos - pelo menos, respeite a lei, a lei fala que, abaixo de 14 anos, é estupro.

E aí tem a nota ali da Secretaria Municipal de Saúde, que negou que meninas de 10 anos e 11 anos tenham recebido implante no período tal. Bom, se receberam ou não receberam, eu não sei, eu não tenho os dados da secretaria, mas a política é para 10 anos, 11 anos. Nada impede uma criança de 10 anos, 11 anos chegar lá e querer receber. E aí você vai falar o que para ela? Não pode ter essa política, essa política não pode existir.

Próximo.

Como eu já falei aqui... Eu já tinha falado dessa questão de quando eu entrei no Governo. É isto, sempre eles gostam de tachar: "Médico bolsonarista pró-abstinência sexual assume secretaria na Saúde", "Crítico de 'ideologia no parto' e pró-abstinência sexual; quem é o médico do CFM que vetou aborto". Então, é sempre com as caras assim, a pessoa parecendo um demônio. Na verdade, é importante a gente fazer essa pequena lembrança aqui agora para mostrar que nós

sempre defendemos a abstinência para crianças e, no meu caso especificamente, para adolescentes baseada em estudos. À época em que a Senadora Damares, enquanto Ministra, fez essa política, ela era baseada em estudos, e eu fiz um artigo extremamente técnico mostrando todos os estudos que embasavam essa política dela. E, na verdade, no que antes nós éramos ironizados, hoje se mostra que é a melhor conduta, inclusive, com os resultados que nós obtivemos.

Próximo.

Eu vou falar especificamente no detalhe... Aqui é o que eu já falei, Senador. É isso que eu acho que a direita precisa mostrar, porque muitas vezes a direita fica em temas que dividem. Arma: a maioria da população é contra arma. Eu sei que o senhor é contra arma. Eu sou policial, eu nunca saí com arma no bolso, minha arma fica trancada em casa. Isso divide a população, mas não divide a população ser contra gravidez em crianças. Então, a gente precisa mostrar os resultados que nós atingimos no Governo, numa política contra o aborto - porque parece que a esquerda e o atual Governo defendem o aborto como método contraceptivo -, baseados na educação sexual e jamais em contracepção para crianças abaixo de 14 anos. Esses dados estão todos aí. O número de nascidos vivos de mães menores de 19 anos caiu de 552 mil, em 2010, para 289 mil, em 2023, que é exatamente o ano ali em que a gente estava. Aí você tem, de 2019 a 2023, um declínio bem mais acentuado da gravidez na adolescência. A nossa estratégia, que eu coloquei em vermelho, é de educação sexual baseada na abstinência sexual e não em contraceptivo, desencorajando o aborto. É importante ficar claro que a melhor forma de se conseguir uma diminuição da gravidez na adolescência é com educação sexual correta - correta! -, não falando bobagem para a criança de dez anos, e desestimular o aborto, porque o aborto acaba virando um método contraceptivo. Se a pessoa sabe que pode fazer o aborto, ela não vai se preocupar em não engravidar. E obviamente a educação deve ser feita em casa também pelos pais de forma orientada.

Dito isso, a Mayra deve lembrar, e é importante para quebrar alguns argumentos, que quem incorporou o implante de etonogestrel no SUS fomos nós. Está aqui a portaria de 2021. Inclusive, na época em que nós incorporamos... Porque, sim, é mais um contraceptivo, é um contraceptivo que, quando bem indicado, em determinadas populações, é bastante efetivo, e nós incorporamos... E lembro, e está escrito na própria... Eu vou ler aqui, Senador, porque é importante: "19 de abril de 2021". A nosso pedido, quem incorporava era a secretaria do Hélio, que é um grande amigo nosso, foi a pedido da Saps.

"Torna pública a decisão de incorporar [este contraceptivo de que a gente está falando] o implante subdérmico de etonogestrel, condicionada à criação de programa específico, na prevenção da gravidez não planejada para mulheres na idade fértil: em situação de rua; com HIV/AIDS em uso de dolutegravir [que é um remédio para HIV]; em uso de talidomida [que é um remédio de hanseníase, que muita gente conhece com o nome de lepra]; privadas de liberdade; trabalhadoras do sexo; e em tratamento de tuberculose em uso de aminoglicosídeos, no âmbito do [...] SUS.

Então, era especificamente para esse grupo. Eu lembro muito bem que, quando nós incorporamos isso... E, obviamente, para adultas - a gente está falando aqui de adultas. Quando nós incorporamos isso, nós fomos chamados de eugênicos, porque a gente estaria querendo impedir determinadas pessoas de engravidar. Muito pelo contrário. São pessoas que não têm acesso a nenhum contraceptivo, e era mais uma liberdade para elas, caso quisessem utilizar.

A Prefeitura de Fortaleza... Parece que a Vereadora falou que lá teve um burburinho de que tentaram colocar na conta do nosso Governo... Essa é a nossa portaria para esse público específico. Aqui está escrito criança de 10 anos, de 11 anos, de 12 anos, de 13 anos? De forma alguma! Inclusive, está claro que não poderia ser para isso.

E aí, muito por pressão de laboratórios, Senador... Isso aí são vocês que têm que investigar, porque, aonde eu ia, tinha um representante desse laboratório me seguindo lá para tentar incorporar mais, porque isto é um público muito restrito. Um dos princípios do SUS é o princípio da equidade. Então, você não tem que tratar todo mundo igual. Na verdade, essas pessoas têm um grau de vulnerabilidade tão grande que, muitas vezes, elas não têm condições de tomar uma pílula; elas esquecem a pílula, pelos mais diversos motivos; muitos desses remédios dão enjoos incoercíveis, em que a pessoa não consegue usar a pílula e outros métodos. Então, para esse público, nós disponibilizamos.

Esse remédio, na nossa época, era mais ou menos R\$300. Se você for colocar isso para o Brasil inteiro, o SUS quebra - não tem dinheiro. Então, tem que ser para um público específico. Causa-me muita estranheza quando eu vejo muitas cidades e estados, agora, disponibilizando para todo mundo...

(Soa a campanha.)

O SR. RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE - ... porque, na prática, não vão disponibilizar para todo mundo. Vai ser para quem tem o QI: quem tem o acesso vai conseguir o remédio. E a coitada da pobre não vai conseguir o acesso. Foi por isso que nós colocamos o público restrito. Quando você coloca para todo mundo, na prática, quem vai ter é a rica - é a mulher rica -, lamentavelmente, mas é isso que vai acontecer.

Próximo.

Não, pode até manter.

Acima de 18 anos...

Pode voltar? Desculpe-me.

Acima de 18 anos. Mais uma vez, para ficar claro: a nossa portaria era para acima de 18 anos. Qualquer ilação, qualquer mentira de querer dizer que a gente fez para criança é um absurdo. Qualquer relação abaixo de 14 anos é estupro, como eu já falei. Não pode ser indicada contracepção para essa faixa etária. Não há indicação médica para essa faixa etária. E qualquer relação deve ser denunciada. Inclusive, a primeira coisa que o Governo atual, com o Ministério da Saúde, fez foi revogar a nossa portaria - minha e do Ministro Pazuello - que obrigava a denúncia de qualquer estupro quando fosse fazer aborto, porque parece que o atual Governo não quer que se denuncie o estuprador.

Próximo.

Bom...

"Quando implantado, críticas!" Como eu já falei: "Implante contraceptivo em presas e população de rua é eugenia, diz jurista". Eu sei que foi um ataque... A gente teve que ficar indo a Comissões de Câmara e de Senado para ficar justificando que nós não éramos eugênicos e tudo mais. As pessoas esquecem que disponibilizar não tem absolutamente nada a ver com obrigar. E aí, com o passar do tempo, mostra-se que a nossa política foi extremamente correta.

Próximo.

Chamaram até de Conto da Aia à brasileira.

Implanon... E aí começa. Em 2025, já no atual Governo, há alargamento da incorporação - em 2025. Isso é a Conitec, que é quem disponibiliza, a custo-efetividade... Já no Governo Lula, você tem essa ampliação para contracepção. E aí está aqui, Senador, isto aqui é a Conitec: "para contracepção em mulheres adultas em idade reprodutiva entre 18 e 49 anos". Nem o Governo do PT, do Padilha, do Lula, teve coragem de fazer uma loucura desta: de botar criança de 10, 11 anos...

É importante a secretaria dizer... Não sei... A técnica, muitas vezes, está ali representando um político, né? Ela não pode falar tudo, mas é importante saber de onde veio essa ideia. Essa ideia não veio da Febrasgo, essa ideia não veio do nosso Governo, essa ideia não veio do Ministério da Saúde atual, que é o que se está mostrando aí. Essa ideia veio de quem iluminado? Esse nome precisa aparecer. Eu estou mostrando o documento do Lula, esse documento é do Governo atual. Eu já mostrei o do nosso e estou mostrando o do Governo atual. Então, não é verdade que...

Eu, pessoalmente, sou contra essa incorporação total. Como eu já falei, o SUS não tem dinheiro para disponibilizar para todas as mulheres que querem isso. Eu sou contra, é uma posição pessoal minha, mas é um direito deles, como gestores, de fazerem isso, mas eles só disponibilizaram para acima de 18 anos.

Digo até mais: inclusive, eles não podem usar dinheiro federal para isso, eles estão usando dinheiro de Fortaleza, porque, se a Conitec não incorpora para acima de 18 anos, é dinheiro específico de Fortaleza; eles não podem usar o recurso federal.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. *Fora do microfone.*) - Ela disse isso. Ela disse agora há pouco.

O SR. RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE - Pois é, então é importante ficar claro.

Próximo.

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE - Não sei se Fortaleza está rica o suficiente para isso.

Também é importante dizer: há um parecer nosso do Conselho Federal de Medicina, de que eu fui o Relator, que deixa claro que a inserção e a retirada do implante, o Implanon - que é do que a gente está falando -, são atos privativos de médico, não podendo ser realizados por outros profissionais da área da saúde. Por que eu estou falando isso? Quando você coloca para diversos profissionais fazerem, você vai facilitando. E aí entra isso... É criança de 10, de 11, de 12 anos. O médico responde a um padrão rígido do Código de Ética Médica, e, com certeza, um médico não vai ter coragem de implantar um... Eu não estou falando dos códigos de ética das outras profissões porque eu sequer os conheço, tá? Mas a gente, na medicina, com certeza, se um médico implantar um Implanon numa criança de 10 anos, ele vai ter problema do ponto de vista ético; isso eu posso garantir como Conselheiro Federal e Regional de Medicina pelo meu querido Estado do Rio de Janeiro.

A consulta, Senador, foi encaminhada pela própria Febrasgo; a Febrasgo foi colocada aqui embasando essa política. E aí nós respondemos com o parecer, dizendo que só médico pode fazer, seguindo os critérios, mas o atual Ministério da

Saúde aposta na enfermagem para ampliar o acesso ao Implanon e com isso, de alguma forma, facilitar o acesso, que são os termos que eles gostam de dizer e, com isso, também para crianças e adolescentes.

Próximo.

Não sei se o Conselho Federal de Enfermagem vê problema em a enfermagem fazer esse tipo de implante em crianças e adolescentes, não sei, tem que ser perguntado para eles; com certeza, na medicina, isso é problemático.

Agora, eu vou à questão mais técnica. O Senador disse que eu poderia falar por até meia hora. Então, aqui há a bula, esta é bula do Implanon: "O efeito anticoncepcional do etonogestrel é obtido principalmente por inibição da ovulação". Isso é importante porque, muitas vezes, as pessoas acham que qualquer contraceptivo é abortivo. Não é.

Inclusive, eu dou aqui uma sugestão de projeto de lei. Sempre que eu venho aqui eu acho que eu tenho que fazer esse papel. As bulas, Senador, deveriam ser obrigadas a dizer todas as formas como os contraceptivos agem e, caso eles provocassem uma dificuldade na nidação, o que os leigos chamam de microaborto, isso deveria estar escrito, colocando esse risco.

Eu vou falar agora só o que está em vermelho: "Os estudos clínicos foram conduzidos em mulheres com idades entre 18 e 40 anos". Eu estou falando isso por quê? Quando qualquer pessoa diz que os estudos dizem que não tem problema em criança de 10 anos, isso é chute. Chute. Eu posso chutar qualquer coisa aqui. Então, não há segurança alguma em você fazer isso em criança de 10 anos ou 11 anos simplesmente porque não tem estudo. Eu posso dizer que tem problema, que não tem problema; eu estarei chutando igual eles estão chutando.

"Embora o etonogestrel iniba a ovulação, a atividade ovariana não é totalmente suprimida". O que é que isso quer dizer? Que, realmente, você pode ter um risco pequeno e tal de provocar uma dificuldade na nidação. Os estudos mostram que esse risco é bem pequeno, mas eu acho que a mulher que vai usar aquilo tem o direito de saber. De forma alguma, eu, como ginecologista, estou aqui falando contra a contracepção; eu só acho que todo mundo que usa um contraceptivo tem que estar plenamente informado de todos os custos e benefícios, é só isso que estou falando.

Próximo.

Bom, aqui a gente está falando da Acog, que é a sociedade mais importante do mundo de ginecologia e obstetrícia. Esse foi o último parecer que ela deu sobre esse tema, sobre a questão do Implanon. E aí o que ela escreve ali, que eu acho importante ficar claro: primeiro, deixa claro que não tem estudos para falar dessa faixa etária, então isso é importante, não tem estudos para falar de crianças de 10 a 11 anos; e que, nessa faixa etária, tem uma prevalência maior de sangramento uterino anormal, quando comparado com pessoas que não utilizam. Como esses adolescentes... Vou repetir, aqui não está falando, não há estudos sobre 10 a 11 anos, estou falando aqui adolescente, para tentar aproximar das crianças de 10 e 11 anos. Como essas crianças, como essas adolescentes têm um risco maior de doença sexualmente transmissível, muitas vezes por desconhecimento, por não usar camisinha e outros mais, elas devem ser sempre avisadas para sempre utilizar também outras proteções. Mas, em resumo, o que está querendo falar aqui esse parecer é que você não tem estudos nessa faixa etária e que essa faixa etária tem mais efeitos colaterais do que pessoas acima. E que faltam - como sempre, aquela conclusão - estudos nessa faixa etária.

Próximo.

Como sempre, a gente está aqui, já várias vezes a gente veio aqui para proteger crianças e adolescentes. Recentemente tivemos a vitória com a nossa resolução que guia o tratamento de trans, o próprio Supremo Tribunal Federal manteve válida a nossa resolução. Então, a defesa de crianças e adolescentes é uma das prerrogativas máximas do Conselho Federal de Medicina.

Isso aqui é o CDC, dos Estados Unidos, é o órgão mais importante de saúde do mundo, que também, quando fala sobre esse tema do Implanon, pelo CDC - vou rapidamente ler ali, está pequeno -: os adolescentes precisam de aconselhamento abrangente sobre saúde sexual reprodutiva, incluindo orientações sobre como adiar o início da vida sexual. Aqueles que optam por iniciar a vida sexual precisam de informações sobre métodos contraceptivos e preservativos para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. É necessário aconselhamento para escolher o método mais adequado e informações sobre utilizar corretamente de forma consistente. Pais e responsáveis também precisam de orientação e informação. Em resumo, quando ele fala sobre isso, também, em nenhum momento, o CDC está orientando. Eles sequer falam de gravidez de criança de 10 a 11 anos de idade. Então é importante a Prefeitura de Fortaleza mostrar de onde vieram essas orientações para o uso técnico, baseado em estudos, para essa faixa etária.

Próximo. Já estou terminando.

Mais um estudo. Tem poucos estudos até em adolescentes. Esse é um estudo de adolescente, uma coorte acima de 12 anos, ou seja, está acima de 12 anos. Não tem nada aqui sobre 10 e 11 anos de idade. Então, novamente, o que mostra aqui esse, que é o maior estudo que faz uso do Implanon em crianças? - porque crianças para eles tem faixa etária é diferente; para nós, especificamente, criança é até 12 anos.

(*Soa a campanha.*)

O SR. RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE - Também não trata sobre isso e conclui que você tem mais efeitos colaterais, efeitos colaterais do tipo sangramento, que ali está escrito como prolongamento do sangramento excessivo; você tem questões de temperamento; e uma porcentagem de aumento de peso que pode ter sido associada com isso. Em resumo: eu trouxe esse estudo aqui para mostrar que não há estudo tratando dessa faixa etária.

Próximo.

Novamente, estudos de adolescentes, são mais dois estudos: aceitação de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, que a gente chama de Larc... Então, o desenho de estudo: mulheres e adolescentes apresentam alto risco, esse foi o motivo pelo qual foi feito; e, dos resultados, das 5.086 mulheres inscritas, 70% das participantes, escolheram o método contraceptivo reversível de longa duração. Novamente, Senador, adolescentes de 14 a 20 anos.

Eu não consegui encontrar, após uma ampla busca, estudos feitos para testar segurança ou o efeito colateral - seja lá o que for - em crianças de 10 e 11 anos de idade. A mesma coisa, aquele artigo ali da Academia Americana de Pediatria, que aqui ficou muito pequeno, nem consigo ler, mas a lógica é sempre essa.

Próximo.

Aí tem as referências para quem quiser ver.

Aqui, já terminando, você tem estudos com adolescentes e preocupações éticas, que é uma grande preocupação. Por isso, inclusive, o próprio laboratório não fez estudos com pessoas abaixo de 18 anos de idade. Então, você aqui tem três estudos mostrando: "Incluir adolescentes em idade fértil em ensaios clínicos com possível exposição a medicamentos teratogênicos: um desafio para pediatras e pesquisadores" - a gente sabe que qualquer contraceptivo, se usado quando a pessoa já grávida, pode provocar teratogênese, que é a malformação em crianças; outro estudo, suíço, que é a inclusão de adolescentes em ensaios clínicos, com possível exposição também à teratogênese; e o primeiro ali, acessando o *status* corporal, de peso, em adolescentes ou adultos jovens.

São questões que... Parece que, em Fortaleza... Eu estou colocando tudo isso, Senador, porque parece que Fortaleza está querendo fazer um experimento que nunca houve no mundo, né? É mais ou menos isso, é um experimento. Porque eu estou mostrando aqui estudos científicos ou mostrando que os estudos não são feitos nessa faixa etária, ou trazendo... Porque a gente não tem aqui como ficar debatendo cada estudo desses pelo tempo - o meu que já acabou, inclusive -, mas é importante... Eu estou mostrando essas referências para depois vocês a fundo analisarem, como a Alesc fez muito bem no caso da assistolia, para depois vocês trazerem um documento técnico querendo saber de onde que Fortaleza inventou essa história.

Próximo, que eu acho que talvez já seja o último ou já tenha acabado.

Então, é isso. As crianças devem ser protegidas sempre. É para isso que eu estou aqui hoje, né? Aqui estão diversas ações nossas, publicadas, e, como sempre, o lado da esquerda vê de uma forma extremamente negativa, mas a gente está aqui para cumprir um papel. Então, em *O Globo*: "STF restabelece norma do CFM [é importante sempre dizer isso] que restringe tratamento hormonal e bloqueio puberal para adolescentes e crianças trans"; é que a gente está falando mais ou menos a mesma coisa aqui, só que, em uma questão, especificamente, é para você fazer uma redesignação sexual; e, nesse caso, você está usando os mesmos hormônios, é importante que fique claro. A gente aqui está falando de hormônios femininos, a gente está falando de tipos de estrogênio, de tipos de progesterona e tudo mais - no caso, especificamente, a gente aqui está falando do etonogestrel -, que são hormônios que agem em corpos de crianças como contraceptivo.

Então, a gente tem que tomar muito cuidado. Eu não estou aqui de forma nenhuma demonizando contraceptivo, porque eu, como ginecologista, prescrevo isso diariamente, mas não mexamos com as crianças. Crianças é educação sexual, ponto. Criança não pode ter relação sexual, ponto. Qualquer coisa diferente disso é uma coisa absurda, e nós temos que nos unir para impedir.

Eu acho que esse foi o último eslaide.

Próximo, acho que só para fechar, que eu acho que não tem mais nada.

É o último.

Então, Senador, eu agradeço aqui a presença e me coloco à disposição para responder ao que acharem necessário depois. Vou ficar aqui até o final.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Muito obrigado, Dr. Raphael Câmara Parente, médico, relator da resolução do Conselho Federal de Medicina, Conselheiro do Rio de Janeiro.

A Senadora Damares chega aqui durante a exposição do nosso querido Dr. Raphael. É a Presidente desta Comissão de Direitos Humanos. Seja muito bem-vinda. Já vou, em instantes, passar a Presidência para a senhora. Vou dar uma entrevista e volto daqui a pouco.

Quero registrar também a presença aqui da nossa querida irmã Vereadora Priscila Costa, de Fortaleza também. Duas mulheres aqui se fazendo representar, as mais votadas da história. É muito bonito ver essa representatividade.

E eu confesso, Dr. Jaziel... Já o chamando aqui para esta Mesa, já lhe fazendo um convite para você estar conosco aqui nesta mesa... Eu sei que o senhor vai ter que sair daqui a pouco, mas é uma honra para esta Comissão de Direitos Humanos tê-lo aqui na nossa mesa aqui, neste momento. Eu confesso que eu estou horrorizado. Eu sabia que era grave a situação, sabia que tinha alguma coisa muito estranha. Tanto é que fiz o requerimento para esta audiência pública, que, imediatamente, foi colocada em pauta. Ainda teve uma pequena resistência do PT, ali num primeiro momento. "Não, vamos ver nomes e tal", mas a Senadora Damares colocou para votar e deu tudo certo. Mas esses dados...

Nós ouvimos aqui, com muito respeito, a Sra. Léa Dias, representando a Dra. Riane Azevedo, que não veio, ela que é a Secretária Municipal de Saúde de Fortaleza, mas enviou a Sra. Léa, que está nos acompanhando. Eu agradeço muito a sua presença. Ela disse que vai ficar até o final.

Eu quero ouvir depois as colocações dela com base no que falou o Dr. Raphael, porque, até agora, eu vejo que não tem nenhum tipo de defesa essa medida da Prefeitura de Fortaleza. É a única do mundo. Não tem respaldo científico nenhum na Febrasgo, o que foi usado aqui na fala há pouco tempo pela Sra. Léa Dias; não tem respaldo do Ministério da Saúde, que também foi usado na fala da Sra. Léa Dias; nem no Governo anterior, no Governo Bolsonaro, e nem no Governo Lula. No Governo atual não se tem nenhum tipo de respaldo para se fazer isso em criança de 10 anos; é para 14 anos e olhe lá. E nem nos Estados Unidos, que tem um órgão, vamos dizer, referência mundial, como se fosse o Ministério da Saúde de lá, como se fosse a Anvisa, que é o CDC. Nem nos Estados Unidos...

Quem é que está por trás disso? De onde é que tiraram essa ideia maluca? Desculpa, com todo o respeito a quem pensa diferente. De onde é que tiraram essa ideia? Você vê que a Sra. Léa Dias fez questão de dizer: "Esse dinheiro não é do Ministério da Saúde, não tem nada a ver com o Ministério da Saúde". Fez questão de dizer, ou seja, o Ministério da Saúde, então, não concorda. É isso? Porque não tem portaria, não tem embasamento nenhum no próprio Ministério do Governo Lula.

É agora que nós vamos ouvir o Ministério da Saúde. Vamos ouvir... Está *online* aqui... Nós vamos ouvir exatamente... Vamos pegar aqui o nome da senhora que vai falar representando o Ministério da Saúde. Está aqui.

Vamos ouvir a Sra. Olivia Lucena de Medeiros, que é Diretora do Departamento de Gestão do Cuidado Integral da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde.

A pergunta é: está sendo confrontado o Ministério da Saúde por essa decisão da Prefeitura Municipal de Fortaleza? Isso é importante saber, porque, inclusive, vamos dizer assim, é uma orientação da mesma corrente ideológica; Governo Federal e Governo municipal, ambos, são do PT, vamos dizer assim.

Então, eu chamo aqui, com muita alegria, com muita honra, a nossa querida Senadora Damares Alves para assumir a Presidência, porque é importante que ela mesma chame aqui o Ministério da Saúde, a Dra. Olivia Lucena de Medeiros, para fazer a sua explanação, e depois a gente vai ouvir... Agora, Dr. Jaziel, por favor, o senhor aceita, não aceita? (*Risos.*)

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Não. Ele vem aqui, ele se senta aqui. A Senadora Damares assume e daqui a pouco eu volto.

Muito obrigado.

Só um minutinho, Dr. Olivia. A senhora vai já, já se pronunciar. Eu vou estar acompanhando do gabinete, mas depois eu volto aqui. Se a senhora puder ficar até o final também é importante para ouvir todos os argumentos, tá?

Muito obrigado. (*Pausa.*)

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Bom dia!

Eu quero cumprimentar a mesa. Estou muito feliz com esta mesa, porque eu só tenho amigos aqui: meu Deputado Dr. Jaziel, Deputado Federal - quando nós vemos o Jaziel estamos vendo a Silvana junto -; a Deputada Estadual Silvana, que é médica e esposa dele - então, o Deputado Jaziel é médico -; Vereadora Bella, minha amiga, minha princesa; Dr. Raphael; Dra. Mayra, minha companheira de luta de anos - que bom te ver, amiga -, e a Vereadora Priscila, também de Fortaleza.

Eu estou me sentindo tão de Fortaleza que eu acho que vou me mudar para lá, tá? (*Risos.*) Inclusive, antes de passar a palavra para a Doutora, quero dizer que eu entrei com uma ação no Ministério Público quando eu vi a iniciativa da cidade de Fortaleza, com a preocupação da falta de subsídio técnico, porque eu já conhecia o tema, no Governo anterior trabalhamos esse tema. Então, eu entrei com uma ação, a Vereadora Priscila assinou junto comigo, e, hoje, o Dr. Raphael está mostrando aqui que o Ministério Público vai ter muito trabalho para fazer a análise de tudo.

Mas vamos ouvir agora a representante do Ministério da Saúde.

É um prazer, Doutora. Obrigada por estar conosco nesta reunião. Já leve um abraço ao Ministro por ter designado a senhora para representar o ministério. Queremos ouvi-la. Estamos aqui numa expectativa muito grande para ouvi-la, Doutora.

Dez minutos. Parece que haviam combinado... São dez minutos, né? Dimitri, dez minutos? (*Pausa.*)

Dez minutos, Doutora.

Muito obrigada. Seja bem-vinda ao Senado Federal.

A SRA. OLIVIA LUCENA DE MEDEIROS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada.

Bom dia. Eu me chamo Olivia Medeiros, Diretora de Gestão do Cuidado Integral da Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde.

Quero reiterar a postura de respeito e responsabilidade neste momento para tratar desse assunto, debatendo aqui a iniciativa da Prefeitura de Fortaleza na disponibilização dos implantes numa faixa etária mais ampla, de 10 a 19 anos.

E aí, quero dizer que aqui a ideia é trazer um posicionamento institucional com base nas competências legais, nas normativas e nas informações técnicas disponíveis.

Eu gostaria de começar falando um pouco a respeito do cenário da gravidez na adolescência e também da violência sexual contra adolescentes no Brasil. Acho que tem um ponto de encontro no entendimento de que são as ações educativas, de aconselhamento e de atenção à saúde integral, que incluem também a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, um ponto importantíssimo nessa oferta. Inclusive, qualquer acesso a métodos contraceptivos, em qualquer faixa etária, depende de muita qualidade na ideia do aconselhamento dos profissionais de saúde e da parte educativa.

Agora, o que os dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) nos mostram, trazendo dados aqui de 2023, é que o número de partos de meninas de 10 a 19 anos, para este ano de 2023, foi de 303.025 partos, correspondendo a 12% do total de partos. Nessa faixa etária, de 15 a 19 anos, o quantitativo é de 289 mil partos; e de 10 a 14 anos, 13.992 partos.

Junto com a importância de pensar as ações para encarar os desafios da gravidez na adolescência, vem também o desafio da violência sexual, e o cenário da violência sexual no Brasil também é bastante desafiador. Então, a gente, quando acessa o Boletim Epidemiológico e as Notificações de Violência Sexual contra Adolescentes e Crianças no Brasil - 2015 a 2021, observam-se quase 203 mil casos de violência sexual. Foram exatamente 202.948 casos notificados de violência contra crianças e adolescentes, sendo que 92%, quase 93% dessas notificações foram contra meninas, e dentro dessa faixa etária de 10 a 19 anos, 68% na faixa etária de 10 a 14 anos; e teve também uma maior proporção de meninas pretas e pardas. São dados dos nossos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde.

Vale dizer que os impactos da gravidez na adolescência geram fatores para a saúde, tem fatores também emocionais e tem consequências sociais e socioeconômicas de bastante impacto. Hoje, a Organização Mundial da Saúde, num estudo multicêntrico, investigando resultados adversos da gravidez na adolescência, coloca maiores riscos de eclâmpsia, endometrite puerperal, infecções sistêmicas, baixo peso ao nascer, parto prematuro, condições neonatais graves. Então, é uma faixa etária que tem mais chances de não fazer um acompanhamento adequado do pré-natal, representando grandes riscos à saúde dessas adolescentes.

E um outro ponto importante nesta explanação é reafirmar o público adolescente como sujeitos de direitos, direitos humanos, garantias de direitos e preservação da autonomia desses sujeitos. Isso tudo está previsto e também amparado pelo ECA.

Quero trazer aqui também, porque foi colocado na mesa, que, sim, o Ministério da Saúde tem uma nota técnica que reforça que é necessário identificar adolescentes vítimas de violência sexual, ou adolescentes, de 10 a 14 anos, sexualmente ativos. Então, é colocado que os profissionais precisam notificar esses casos, precisam dar proteção, assegurar sigilo, assegurar o cuidado dessas meninas. Então, isso tudo é respaldado nas legislações, conforme as normas.

Vale dizer, nesta atualização, que há duas portarias hoje do Ministério da Saúde em relação à disponibilização do implante contraceptivo de etonogestrel, o implante de que a gente está tratando aqui nesta ocasião: a Portaria 47, que incorpora na

faixa etária de 18 a 49 anos; e a Portaria 48, que incorpora, que traz a disponibilização para 14 a 17 anos. Então, há duas portarias vigentes. É um processo conduzido pela Conitec, que é a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Eu quero esclarecer aqui que o processo de incorporação na Conitec é um processo que leva em conta toda a literatura existente mundial no assunto, é um processo inclusive geralmente mais demorado, porque é cauteloso e considera tudo que tem disponível na literatura, todo o posicionamento das principais escolas e associações do tema no mundo, que já se posicionaram, o CDC, o Nice, da Inglaterra. Todos os posicionamentos são ampla e cautelosamente estudados pela Conitec no processo de incorporação. Então, a gente tem uma portaria que incorpora para o público adulto, a partir dos 18 anos até aos 49 anos, e uma portaria que incorpora de 14 a 17 anos.

Ainda nesse sentido, a gente tem uma informação, uma atualização mais recente também, que é que o mesmo processo foi conduzido pela Anvisa. Então, hoje a bula desse implante incorpora a partir dos 15 anos, e aí o processo igualmente considera toda a literatura, todo o posicionamento das principais escolas do Brasil e do mundo, então posicionamentos da Febrasgo, da Sociedade Brasileira de Pediatria - as nossas referências nacionais -, mas também referências internacionais.

E, por fim, quero dizer, acho que foi colocado nas duas falas anteriores, da importância de também falar e atualizar os métodos contraceptivos na adolescência, especialmente os métodos contraceptivos de longa duração e reversíveis, que são bastante indicados quando a gente tem a possibilidade de falha de adesão terapêutica. Então, por exemplo, quando a gente está falando da pílula anticoncepcional, do esquecimento, do uso, enfim. E, no público adolescente, esses métodos contraceptivos de longa duração são bastante aceitos e bastante indicados. Então, o implante entra, como existe o DIU, por exemplo, e outros métodos.

E, aí, o posicionamento mais recente da Organização Mundial da Saúde, que coloca uma publicação que fala sobre critérios de elegibilidade médica para uso de contraceptivo, reitera que não há contra-indicação ao método do implante subdérmico de etonogestrel a partir da menarca. Então, ao acontecer a menarca, a primeira menstruação da adolescente, o uso do contraceptivo é considerado seguro, em um posicionamento da OMS mais recente.

Então, outro esclarecimento importante - vou só concluir, aqui, para poder esclarecer a parte de cada um nessa história - é que o Ministério da Saúde tem esses posicionamentos públicos, que estão incorporados nas portarias, o relatório da Conitec é público também - posso disponibilizar -, a bula que incorpora a partir dos 15 anos, no posicionamento da Anvisa, também é pública. Então, a bula do Implanon está atualizada; e o nosso posicionamento é sempre de apoio institucional. O Ministério da Saúde não tem poder fiscalizatório sobre os entes e também entende a ideia de ampliar o acesso aos métodos contraceptivos.

Por fim, a gente reafirma o compromisso da Secretaria de Atenção Primária de garantir o acesso de adolescentes, já na atenção primária, aos métodos contraceptivos e à atenção integral; e quero dizer que os nossos posicionamentos estão amplamente respaldados em relatórios públicos, que podem ficar à disposição das senhoras e dos senhores.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dra. Olivia. Para quem está ligando a televisão ou acessando as redes agora, estamos na Comissão de Direitos Humanos, debatendo a iniciativa da Prefeitura Municipal de Fortaleza, que está disponibilizando implantes subdérmicos como método contraceptivo para crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos. Acabou de falar a Dra. Olivia Lucena, do Ministério da Saúde.

Na sequência, como ele está em processo de votação lá na Câmara, nós vamos ouvir o Deputado Federal Dr. Jaziel, que é Médico e Deputado Federal pelo Estado do Ceará.

Dr. Jaziel, dez minutos. *(Pausa.)*

O SR. DR. JAZIEL (PL - CE. Para expor.) - Obrigado, minha querida Deputada, aliás, Senadora Damares. É uma alegria estar aqui.

Cumprimento também a Bella, nossa Vereadora, o nosso Dr. Raphael, a nossa querida Mayra e, também, a Priscila, nossa Vereadora.

Bom, eu vi, Dr. Raphael, a sua exposição, muito técnica, e não há o que se questionar. A minha fala, aqui, não vai ser direcionada a nada técnico, porque você já fez isso muito bem; e, depois, nós vamos ouvir, aqui, a nossa brilhante Dra. Mayra, que deverá falar sobre o pensamento da sociedade de pediatria. Enfim, o que nós vimos aqui é um discurso que já é conhecido. Para nós, que militamos aqui há sete anos, querida Damares, esse discurso já está bem claro.

A reportagem da *Gazeta do Povo*, em 06/09/2025, diz que o Governo Lula aposta numa condição para reduzir a gravidez e, aí, aplica esse método aqui, que é o de contracepção usando hormônios, implantes para criança, na relação da criança. Isso aqui é que é grave. O que nós temos que focar é aqui: criança.

Então, eu ouvi muito bem do nosso Doutor, que fez essa explanação: isso aqui é inconcebível, não tem negociação. Como é que uma criança pode ser orientada a ter relação sexual? Mas é isso que querem, é isso que estão botando aqui.

Quem é o responsável? Claro que eles não têm interesse de dizer quem é o responsável, não. Isso aqui é onde está o engano. Foi feito em Fortaleza, mas, pelas falas que eu ouvi aqui, ninguém fala taxativamente contra isso aqui, não. Ninguém diz: "Olha, lá eles não estão autorizados. Isso aqui nós vamos apurar; nós vamos punir". É assim que deve ser feito. É esse o pensamento. Essa é a resposta que nós queremos.

Mas o que nós estamos vendo aqui é: sai, fala que é científico, que tem ciência no meio, e não fala exatamente em criança, fala em adolescente. Então, isso aqui é um ponto muito, muito importante para a gente ver como esse povo trabalha.

E aí, nós estamos aqui diante de um governo... E aqui, eu vou aproveitar, porque a reportagem está dizendo "Governo Lula". O Governo Lula disse que família é costume - costume! Então, é costume, pode ser cancelado, pode ser deixado de lado.

Então, minha amiga Mayra, o que nós estamos vendo aqui é, durante todo esse tempo, uma - não é tentativa - prática insistente de desconstruir valores que são irremovíveis. A orientação sexual deve ser feita pela família e por educadores compromissados com a verdade, com o entendimento de que são alterações que não podem ser influenciadas, não podem ser levadas de forma que se pretenda alterar o curso natural do que está estabelecido.

Uma criança de nove, dez anos!? E se essa criança não tiver nem menstruado ainda, se não tiver acontecido a menarca? Ela está dentro desse rol aqui, ela vai fazer essa proteção aqui dessas gravidezes precoces. Então, isso aqui é só mais uma ação criminosa desse povo que pensa e age assim, de forma criminosa. Isso aqui é crime.

Vamos ver se o Ministério Público vai mesmo entrar aqui para procurar saber. Vamos ver, vamos ver se vai, porque tem como pegar e dizer: "Vão ser punidos, isso não pode acontecer."

Então, eu parabeno o Senador Girão, a Deputada Damares, por essa grandiosa iniciativa, porque isso aqui é gravíssimo, gravíssimo. Nós estamos mergulhados num poço de crueldade. O que está montado aí é um sistema cruel para atacar e confundir. Eu ouvi aqui o nosso palestrante dizer que tem raiva, não foi? Você falou assim, que tem raiva? Mas eles fazem para instigar mesmo o nosso juízo, para dizer: "Que coisa é essa?" Dá raiva mesmo, dá indignação uma situação dessa.

Ora, a intenção é proteger mesmo as crianças, ou abrir uma porta para estupro, para a prostituição? É uma plataforma, é uma ponte que vai cair, desembocar na destruição da sociedade, de valores, que é isso que esse povo aí quer e deseja.

Mas nós temos ainda, graças a Deus, pessoas que resistem, resistem - nós não vamos aceitar. Nós estamos aqui para brigar mesmo, para deixar esse recado, e as gerações futuras saberão muito bem discernir isso aqui. Esse povo precisa de gente como você, Mayra, como o nosso Dr. Raphael, como a nossa Senadora Damares, como a Bella, como a Priscila, e outros e outros, e de nós que estamos aqui também, a Silvana, e outros e outros que fazem essa leitura e dizem: "Não, nós não vamos calar nossas bocas".

Olha, o STJ já tem o entendimento: relação sexual com meninas menores de 14 anos é estupro de vulnerável, está bem claro. Então, qual é a dúvida? A dúvida é só fazer confusão. Foi lá em Fortaleza, mas ninguém mandou, ninguém autorizou, todo mundo está fora. Agora, se colar, se ficar calado, aí vai já aparecer uma portaria do Ministério da Saúde dizendo: "Podemos fazer".

Mas nós estamos aqui, minha querida Senadora, para dizer que, em nome de Deus, nós vamos até o último momento. E Deus vai levantar homens e mulheres que tenham coragem de dizer: "Olhem, comunistas, marxistas, vocês vão fazer isso aqui no inferno", que deverá ser o destino de todo esse povo, que vai pagar com preço alto, porque cometem crimes contra a vida das pessoas, a inocência. Mas nós estamos aqui para dizer: "Não, nós não vamos nos calar, nós vamos continuar resistindo e falando". E nós não estamos sós, há muitas vozes que estão conosco, há muitas pessoas que estão conosco. E eu tenho certeza de que os céus estão conosco, porque o Senhor Deus não compactua com o pecado, com a injustiça. O Senhor não compactua. Então, nós cremos num Deus vivo.

(Soa a campanha.)

O SR. DR. JAZIEL (PL - CE) - Nós cremos num Deus que atua e cairá sobre essas pessoas que maquinam, que querem enganar, que fazem como Pilatos, armam tudo e lavam as mãos, mas não escaparão, não escaparão!

Nós estamos aqui para dizer que Deus abençoe as famílias, que as crianças possam ser protegidas na sua pureza e na sua inocência, porque Jesus disse que quem não se fizer com uma criança não tem parte do reino dos céus. Então, esse povo não tem parte do reino dos céus.

Nós estamos aqui para pedir que Deus possa nos iluminar e, assim, levantar vozes e mais vozes, com provas científicas, com todos os argumentos, para dizer que isso aí é uma combinação contra a família brasileira, que vai ser, sim, destruída em nome de Deus.

Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Deputado Dr. Jaziel. O Dr. Jaziel é Deputado Federal pelo Ceará, médico, mas, nesta audiência, optou por fazer uma fala política.

Nós, agora, vamos continuar. Vamos ouvir - eu vou fazer um encaminhamento aqui - os três representantes das associações médicas, das entidades médicas, e, na sequência, eu volto para Mayra, Bella e Priscila.

Então, nós vamos ouvir agora...

E por que este debate está sendo feito nesta Comissão aqui? Porque essa é a Comissão que discute os direitos das crianças e dos adolescentes. E havia uma preocupação que, da decisão da Prefeitura Municipal de Fortaleza, surgisse um efeito cascata em todo o Brasil. Então, esta Comissão decidiu fazer essa discussão sobre esse tema por meio de um requerimento apresentado pelo Senador Girão, do Ceará.

Vamos ouvir agora Elizete Aparecida Prescinotti de Andrade, que é membro do Departamento Científico de Medicina do Adolescente da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Doutora, muito obrigada por estar presente neste importante debate. Seja bem-vinda ao Senado Federal.

A SRA. ELIZETE APARECIDA P. PRESCINOTTI DE ANDRADE (Para expor. *Por videoconferência.*) - Obrigada, Senadora Damares. É um prazer poder estar aqui e defender os adolescentes.

Eu vou fazer uma apresentação, vou compartilhar com vocês. (*Pausa.*)

Vocês estão vendo?

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Só um instante, Doutora. A equipe técnica... O.k., já está quase prontinho, só um instantinho.

Enquanto eles vão exibindo, quero informar que a senhora tem dez minutos, o.k.? Vai tocar uma campainha do outro lado, uma voz vai lhe avisar quando estiver acabado.

Compartilha, por favor, com a gente, apresentação.

A SRA. ELIZETE APARECIDA P. PRESCINOTTI DE ANDRADE (*Por videoconferência.*) - Eu estou compartilhando. Vocês estão chegando a ver?

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - A equipe está aqui... (*Pausa.*)

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Aperta o botão de compartilhar, Doutora.

A SRA. ELIZETE APARECIDA P. PRESCINOTTI DE ANDRADE (*Por videoconferência.*) - Eu estou. (*Risos.*)

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Doutora, a senhora entende criança, e eu também; e esse povo aqui, que entende informática, fica nos orientando... Vamos lá, equipe técnica.

A SRA. ELIZETE APARECIDA P. PRESCINOTTI DE ANDRADE (*Por videoconferência.*) - Conseguiu? (*Pausa.*)

A SRA. ELIZETE APARECIDA P. PRESCINOTTI DE ANDRADE (*Por videoconferência.*) - Foi?

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - A gente vai abrindo. A senhora pode começar falando que eles estão começando a abrir aqui, Doutora. O.k.?

A SRA. ELIZETE APARECIDA P. PRESCINOTTI DE ANDRADE (*Por videoconferência.*) - Espera aí...

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Agora deu, ficou bonito.

A SRA. ELIZETE APARECIDA P. PRESCINOTTI DE ANDRADE (*Por videoconferência.*) - Obrigada.

Como eu disse, eu estou representando o Departamento de Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria. Eu sou pediatra, e minha área de atuação é em medicina do adolescente.

Próxima, por favor.

A gravidez na adolescência é um grave problema de saúde pública no Brasil, e eu vou mostrar duas pesquisas que são feitas com um grande número de adolescentes. O Erica mostra que a menarca, a primeira menstruação acontece no Brasil entre 11 e 12 anos, e a Pesquisa Nacional sobre Saúde do Escolar - a última que nós temos é de 2019, feita pelo IBGE -, que avalia estudantes do 7º ano do ensino fundamental até o 3º ano do ensino médio, mostra que cerca de 20% dos adolescentes na faixa de 13 a 15 anos já tiveram uma relação sexual, pelo menos, na vida.

Próxima, por favor. Tem como passar?

E qual é a importância de a gente prevenir a gravidez precoce? E por que precoce? Esse é um termo usado pela OMS, porque é uma gravidez que acontece numa fase da vida da mulher em que o corpo dela não está totalmente preparado para suportar uma gravidez.

A gente sabe que a puberdade, quando começam a ocorrer as mudanças no corpo tanto dos homens quanto das mulheres, nas meninas, se inicia aos oito anos de idade, e passa-se um grande processo de mudanças biológicas, psicossociais e cognitivas. Nessa fase a gente está crescendo, está se desenvolvendo, mas, principalmente, o nosso cérebro está passando por uma grande mudança que recebe o nome de maturação cerebral. Essa fase também - nessa figura mais aqui à direita - coincide com uma fase de grande aquisição de conhecimentos.

Então, uma gravidez nessa faixa etária - próxima, por favor - vai trazer grandes repercussões para a saúde materna, para o feto, principalmente se ela ocorrer em menores de 15 anos, porque, como falei, o corpo da mulher ainda não está... Embora ela possa engravidar facilmente, porque hormonalmente o útero tem condições já de ficar grávido, ele ainda não tem condições de manter de forma adequada essa gestação.

Um minutinho só. Vou pegar uma água. Um minuto. (*Pausa.*)

Pronto.

E essa situação adversa intraútero vai comprometer tanto a saúde dos fetos como a saúde das mães.

Em relação aos fetos e aos recém-nascidos, eles podem ter uma incidência maior de defeitos congênitos, tipo gastrosquise, que é uma alteração em que o neném nasce com a barriga aberta, com exposição das alças intestinais no líquido amniótico, e também há doenças do fechamento da coluna vertebral.

Além disso, essas condições intraútero podem causar doenças crônicas que vão comprometer a saúde desses indivíduos a longo prazo, onerando os serviços de saúde.

O próximo, por favor.

E essa gravidez vai causar um impacto social também muito grande. A gente sabe que as adolescentes grávidas têm um maior abandono escolar. Isso diminui o potencial que elas têm de se inserir no mercado de trabalho, se sujeitam a trabalhos com salários mais baixos e, muitas vezes, a empregos informais, e isso amplifica o perfil de risco social tanto para as mães quanto para os filhos dessas mães, principalmente se elas engravidarem antes dos 20 anos.

Próximo, por favor.

A gente sabe que, no Brasil, realmente a gravidez na adolescência vem diminuindo - eu tenho os dados do Sinasc de 2020 a 2022. Nesse período, aconteceram 49 mil nascimentos de mães de 10 a 14 anos. E, quando a gente usa os dados do Índice Brasileiro de Privação, a gente vê que ocorre maior número de gravidezes quando o nível de privação é mais alto. E esse número também é muito maior, a taxa de fecundidade é muito maior entre as mães adolescentes, sugerindo que os programas de planejamento familiar - e aqui não só o planejamento familiar no sentido de fornecer métodos contraceptivos, mas também orientar essas adolescentes sobre os problemas de engravidar nessa faixa etária - não estão alcançando adequadamente essas adolescentes. Então aqui está um ponto em que a gente tem que pensar muito: como a gente vai proteger essas adolescentes se elas não têm acesso a essas informações, seja via escola, seja nos serviços de saúde pública?

Próximo, por favor.

Referente ao implante subdérmico de etonogestrel, como a Olivia falou, ele pode ser indicado - a OMS tem essa determinação atualmente - para mulheres após a menarca, exceto se ela estiver grávida ou se tiver câncer de mama. É lógico que não se oferece a aquisição ou a colocação do implante sem antes fazer uma anamnese muito detalhada sobre a saúde da adolescente e também sobre a saúde familiar dela e os riscos que podem ter, isso para se oferecer qualquer método contraceptivo. E, sempre, a adolescente vai dizer qual método ela quer e se ela quer ou não um método contraceptivo.

Ele não tem contraindicações clínicas para o uso a partir de dez anos - o CDC coloca adolescentes e as coloca como sendo categoria 1, sem riscos para a colocação - e ele é de fácil inserção. Existem algumas dúvidas sobre se adolescentes que usam implante subdérmico teriam maior risco de ganho de peso, mas os artigos aos quais eu consegui ter acesso não indicam isso de uma forma muito grave; pode existir um risco, um ganho de peso um pouco maior, mas não é nada muito excessivo. Também esses artigos avaliaram apenas o índice de massa corpórea, não fizeram uma avaliação mais ampla em termos dessa aquisição de peso.

Em relação a distúrbios - alterações referentes a ter depressão, ansiedade - de saúde mental, a maioria dos artigos não mostra que isso seja uma coisa muito importante e nem que tenha uma relação direta. Também no CDC, nos critérios de elegibilidade, o implante subdérmico é considerado categoria 1 para quem já tem problemas de saúde mental e é altamente eficaz na prevenção da gravidez.

Próximo, por favor.

Então, o implante, para 10 a 14 anos, pode ser ofertado; isso vai depender de a gente fazer um estudo, uma conversa muito ampla na sociedade, logicamente, com vários setores. Ele tem alta eficácia, não possui contraindicações formais e equipara as adolescentes dessa faixa etária, que têm maior vulnerabilidade, a adolescentes que têm acesso a esse método ou outros, que podem planejar o futuro melhor. Como a gente viu, uma gravidez nessa faixa etária impacta demais o futuro da adolescente. Se ele for ofertado pelo SUS, vai garantir que se superem as iniquidades em relação à saúde.

Próximo, por favor.

A Sociedade Brasileira de Pediatria defende que sejam ampliadas as discussões voltadas à proteção e à defesa dos direitos de adolescentes, envolvendo diferentes setores da sociedade, devendo se considerar o aprofundamento do debate em fóruns específicos, tendo em vista a legislação vigente, como o Estatuto da Criança e do Adolescente, e a necessidade de mitigar as grandes desigualdades sociais, além das iniquidades no acesso aos serviços de saúde, que ampliam as vulnerabilidades para esse grupo de 10 a 14 anos.

Então, seria isso. Vou continuar na reunião para, depois, mais esclarecimentos, se forem a mim questionados.

Obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dra. Elizete, por sua bela apresentação.

Quero informar a todos que estão acompanhando que esta apresentação dela e todas as demais que foram trazidas para esta reunião ficarão à disposição do público. E já quero deliberar para a Comissão o seguinte: no final, encaminhar para o Ministério Público, onde tramita a nossa representação, a cópia das notas taquigráficas e o *link* das apresentações para o Ministério Público.

Muito obrigada, Dra. Elizete.

Na sequência, vamos ouvir o Dr. Helvécio Neves Feitosa, médico ginecologista, Vice-Presidente do Conselho Regional de Medicina do Ceará.

Dr. Helvécio, muito obrigada por estar conosco e por ter separado esse tempo precioso para compartilhar conosco esta grande discussão.

Obrigada, Doutor. Dez minutos.

O SR. HELVÉCIO NEVES FEITOSA (Para expor. *Por videoconferência.*) - Muito obrigado. Eu agradeço o convite e, na pessoa da Senadora Damares, eu cumprimento todas as autoridades presentes.

Eu sou ginecologista e obstetra, sou professor universitário, tenho mestrado e doutorado na minha área, sou Professor atuante na Universidade Federal do Ceará e sou Professor titular do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza. Meu doutorado é pela Escola Paulista de Medicina, da Universidade Federal de São Paulo, e tenho um segundo doutorado em Bioética, pela Universidade do Porto.

O tempo é curto e eu havia planejado fazer esta exposição... Inicialmente, eu gostaria de declarar que não tenho conflito de interesse, não tenho nenhum vínculo com a indústria farmacêutica nem com a Prefeitura de Fortaleza e, também, não tenho vinculação partidária. Então, a minha preocupação foi abordar do ponto de vista da dimensão do problema da gravidez na adolescência, o que acho que se torna desnecessário porque os apresentadores que me precederam já fizeram isso. Eu teria mais alguns dados, mas o tempo é curto, então não vou falar sobre isso.

Eu queria, em seguida, abordar a posição ética, a posição do CFM, manifestada através de um parecer, com relação à contracepção na adolescência, em especial na fase que nós estamos discutindo, na fase de 10 a 14 anos, e também

um apanhado de evidências científicas com relação ao implante subdérmico do etonogestrel na adolescência, com foco também nessa idade de 10 a 14 anos.

Com relação à dimensão ética - não vou me ater mais à dimensão do problema -, com relação ao aspecto ético, nós temos o Parecer nº 55 do CFM, de 2015, que tem como Relatores o Dr. José Hiran da Silva Gallo, que é o atual Presidente do Conselho, o Dr. Mauro Britto, que é o ex-Presidente, mais o Donizetti Dimer Giamberardino Filho. Então é um parecer muito robusto que decorreu de o CFM ter sido provocado com relação à situação de um médico que atendeu uma criança de 11 anos com história de abuso sexual, e depois ela revelou que continuava tendo atividade sexual, e o médico ficou intranquilo com relação à prescrição de contraceptivo. Ele fez três perguntas: "Devo prescrever contracepção? Devo informar a monitora [essa paciente tem um responsável] do ocorrido, com risco de perder a confiança da paciente?". Uma terceira pergunta: "Isso não pode causar mais dano?". O parecer é muito extenso, eu vou me ater à primeira pergunta: o médico deveria prescrever anticoncepcional para essa paciente de 11 anos? Qual foi a posição do CFM? Vou tentar ler aqui alguns trechos dessa posição, porque não vai dar tempo, é muito extenso o parecer.

O Código Penal brasileiro elegeu os menores de 14 anos como vulneráveis absolutos quanto à dignidade sexual, o que quer dizer que não estão autorizados a ter relações sexuais em um espaço de legalidade.

Segundo o mesmo código, as relações sexuais com menores de 14 anos são consideradas criminosas. Se o parceiro também for menor de 14 anos, não haverá crime, mas haverá ilicitude do mesmo jeito, bilateral. Toda relação sexual de pessoa com menos de 14 anos é, legalmente, um estupro. Pode ser recíproco, no caso de relação sexual entre menores de 14 anos, mas é estupro bilateral. A lei não permite relações sexuais entre crianças. A lei não permite relação sexual de criança com criança ou adulto, com ou sem preservativo, com ou sem contraceptivo. Não há exceção.

Aí faz referência ao Código Penal, aos artigos que dizem respeito, e continua:

Assim, o médico, no atendimento a pacientes, tem o dever legal de proteção, mormente sendo uma criança.

A pergunta que normalmente se faz é: prescrever contraceptivo não seria uma forma de proteção? Se a criança disser ao médico, aos 11 anos, que tem vida sexual ativa, poderia ele, o médico, prescrever o contraceptivo? Poderia resguardar o sigilo [...]? É essa a solução cabível?

O médico tem obrigação de buscar evitar esses casos. O médico não pode guardar silêncio em nome do sigilo médico desprotegendo a criança. A relação médico-paciente, sendo este uma criança, não tem o pressuposto da autonomia de agentes maiores e capazes.

Como base, há a premissa de que se adota a doutrina da proteção integral pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, além de tratados e convenções internacionais, restando superada a concepção tutelar do menorismo. Na doutrina da proteção integral, prevalece sempre o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente, os quais são vistos como sujeitos em desenvolvimento, e não objetos de tutela.

Nesse sentido, as normas penais existentes e que tocam a consulta formulada devem ser compreendidas sob o prisma dos bens jurídicos e direitos fundamentais por elas próprios tutelados, uma análise tal que não se esgota no cotejo formal entre a conduta e a lei, mas que deve se debruçar sobre o caso concreto tendo sempre em vista a efetiva proteção ao bem jurídico.

O que se pretende concluir é que não há sentido em se interpretar a legislação vigente de forma a produzir um resultado desfavorável aos direitos fundamentais da criança ou do adolescente que são vítimas e que se enquadram no art. 217-A do Código Penal [que é aquele que trata do estupro de vulneráveis], e devem ser protegidos pelo Estado, em todos os aspectos, por ações de orientação e prevenção, de um lado, e punição aos violadores da lei, por outro.

Neste Parecer não se está a discutir apenas o alcance da natureza legal e ilícita do ato de manutenção de relações sexuais por menores de 14 anos, conforme disposto no art. 217-A do Código Penal. Devemos, obrigatoriamente, abordar o aspecto biológico e social das consequências para esses menores com vida sexual ativa. O raciocínio pode ser resumido ao seguinte:

- a) a criminalização do ato de manter relações sexuais com menor de 14 anos tem em vista a proteção da dignidade do próprio menor de 14 anos;*
- b) a criminalização não reduz nem suspende o direito à vida e à saúde do menor de 14 anos que é vítima do delito previsto no art. 217 [...];*
- c) os direitos a orientação, privacidade e prescrição de contraceptivos decorrem e fazem parte de seu direito à saúde e à vida;*

d) não há qualquer relação de prejudicialidade entre a criminalização do ato sexual e a prescrição de contraceptivos, não podendo ser compreendida esta como um ato de incentivo ou indiferença à conduta criminalizada, mas tão somente como ação responsável de prevenção e proteção da saúde.

O parecer continua nesse sentido e, em respeito ao tempo, eu vou partir aqui para a fase final dessa manifestação do CFM.

Não há sentido, por fim, em se cogitar risco de participação criminosa do profissional da medicina que prescreve contraceptivo tendo em vista tão somente a proteção da saúde das menores. Bem ao contrário, não prescrever é que parece ser conduta irresponsável e de indiferença perante um risco real à saúde dessas crianças e adolescentes.

Destaca-se que a Sociedade Brasileira de Pediatria e a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia [Febrasgo], no documento oficial Diretrizes para o tema “Adolescência, contracepção e ética”, já se manifestaram nesse sentido: “A prescrição de métodos anticoncepcionais para adolescente menor de 14 anos, desde que respeitados os critérios acima [referentes à solicitação dos adolescentes e aos critérios médicos de elegibilidade], não constitui ato [médico] ilícito por parte do médico”. No mesmo documento, ressaltam que “a orientação deve abranger todos os métodos recomendados pelo Ministério da Saúde, com ênfase na dupla proteção (uso de preservativos), evitando-se qualquer juízo de valor”. Em conclusão, o médico tem a obrigação de proteger toda menor com idade abaixo de 14 anos com vida sexual ativa, independentemente da idade do parceiro; deve oferecer-lhe amparo. Seu papel é orientá-la e acolhê-la, assim como a sua família, para que não haja violência contra a menor. Deve insistir para a abstinência sexual até os 14 anos, dando à criança informações sobre a gravidade das práticas sexuais antes desta idade. No entanto, é de sua autonomia a prescrição ou não de anticoncepcional, que deve ser feita analisando-se caso a caso, justificando-se a prescrição como a atitude mais adequada de prevenção e proteção à menor.

Eu agora iria entrar na questão da segurança, mas me parece que o meu tempo está esgotado. Então, eu não sei se há espaço para isso. É sobre o que dizem as referências científicas com relação à segurança do etonogestrel e ao seu uso nessa idade.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Doutor, mais dois minutos, pode ser?

O SR. HELVÉCIO NEVES FEITOSA (Por videoconferência.) - Então, vou tentar sintetizar.

Na publicação de 2024 do CDC, ele o coloca, como disse a Doutora que me precedeu, representando a pediatria, como categoria 1, ou seja, o uso do... E sempre com a orientação de que seja feito após a menarca, nunca antes da primeira menstruação. Ou seja, entre dez e 14 anos, o CDC, a publicação mais recente de 2024 - eu estou com ela aqui, posso enviá-la -, coloca o uso do etonogestrel como categoria 1, que é aquela em que não existe contra-indicação, na faixa etária de 10 a 14 anos.

Os efeitos colaterais são semelhantes aos efeitos colaterais - e está tudo muito referenciado aqui, se for preciso eu mando tudo - que acontecem no adulto: irregularidade menstrual, algum ganho de peso, cefaleia, o que acontece, normalmente, com o uso de progestagênio. O etonogestrel é uma substância derivada da progesterona. Então, isso é esperado para esse tipo de anticoncepcional.

Tive uma preocupação também em pesquisar se isso teria repercussão sobre o desenvolvimento. Afora as questões ditas aí como ligadas ao efeito contraceptivo mesmo, será que isso, do ponto de vista neurológico, teria alguma repercussão a longo prazo com relação ao desenvolvimento? Também não encontrei nada de consistente. Não existem revisões sistemáticas que tenham estudado isso, ou seja, a literatura não nos dá uma clareza com relação a isso.

Procurei ver se havia, digamos, proibição do uso nos Estados Unidos e na Europa e a literatura me disse que lá não há proibição nessa faixa específica. Eu estou com todo o material aqui e posso remetê-lo.

Então, em síntese, me parece que a questão da... Devo ressaltar que, em nosso meio, realmente, quem estabelece essa incorporação com muito mais propriedade do que isso que a gente está fazendo aqui, porque certamente vai fazer um estudo muito mais abrangente, é a Conitec. A Conitec, acredito que de forma isenta, quero acreditar que de forma isenta, vai fazer uma análise de toda a literatura e subsidiar, realmente, se se aplica ou não a essa faixa etária, através de uma análise muito mais aprofundada. Mas isso foi o que eu consegui levantar, do ponto de vista científico e do ponto de vista ético, com relação ao uso do método contraceptivo implantável subdérmico nessa faixa de idade.

Agradeço demais a atenção de todos.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dr. Helvécio. Foi uma alegria tê-lo conosco.

Na sequência, nós vamos ouvir o Dr. Edmar Fernandes de Araújo Filho, Presidente do Sindicato dos Médicos do Ceará. Dr. Edmar, obrigado por ter aceitado o convite. Dez minutos para a sua exposição.

O SR. EDMAR FERNANDES DE ARAÚJO FILHO (Por videoconferência.) - Alô!

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Estamos ouvindo-o, doutor.

O SR. EDMAR FERNANDES DE ARAÚJO FILHO (Por videoconferência.) - Desculpem-me. Eu estou tentando aqui fazer a conexão com o vídeo.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Estamos aguardando. (Pausa.)

O SR. EDMAR FERNANDES DE ARAÚJO FILHO (Por videoconferência.) - Vocês estão me ouvindo?

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Estamos ouvindo-o, doutor, não o estamos vendo. Se o senhor quiser começar a falar, enquanto vai tentando colocar o vídeo...

O SR. EDMAR FERNANDES DE ARAÚJO FILHO (Por videoconferência.) - Eu posso passar e, daqui a pouco, refazer aqui a internet, passar para a próxima fala?

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Sim. Então, tudo bem. Enquanto o senhor se organiza, nós vamos ouvir, na sequência, a Dra. Mayra Isabel Correia Pinheiro, médica pediatra, que presidiu o Sindicato dos Médicos do Ceará entre 2015 e 2018 e entre 2019 e 2022, exerceu o cargo de Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, foi candidata a Senadora - quase está nesta mesa, aqui, como Senadora -, uma grande mulher, defensora da saúde da criança, da mulher e do adolescente, uma autoridade nessa área. É um prazer, Dra. Mayra, ter a senhora aqui conosco, vinda lá do Ceará para participar deste debate.

A SRA. MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO (Para expor.) - Muito obrigada!

Eu agradeço à Senadora e ao Senador Eduardo Girão por esta audiência hoje.

Na verdade, nós começamos, Senadora, lá, no Ceará, o movimento de questionar essa medida da Prefeitura de Fortaleza. E foi, através da senhora e do Senador Girão, que o nosso grito, nosso clamor pelas crianças cearenses, chegou até aqui. Confesso que, em Fortaleza, o meu pedido de posicionamento público às entidades médicas que deveriam defender a criança não surtiu nenhum efeito. Até o momento, nenhuma delas se pronunciou nem para um debate sério. Eu não estou querendo que as pessoas digam o que elas não pensam, mas que a gente debata temas que são de importância para a defesa da dignidade e da saúde das nossas crianças.

Então, fico muito feliz que seja preciso que o Senado Federal abra uma audiência para esclarecer ao Brasil o que está acontecendo lá, em Fortaleza, porque nós não tivemos apoio das entidades médicas, sobretudo aquelas que deveriam defender as crianças.

Eu fiz uma pequena apresentação, que, em parte, eu vou passar com mais rapidez, porque boa parte do que eu vou falar já foi apresentado aqui. Mas eu queria... (Pausa.)

Para lá? (Pausa.)

Ah, tá. Então passei mais de um (Pausa.)

Pronto!

Eu queria só deixar aqui registrado para quem nos assiste a minha trajetória profissional, por que eu estou aqui. A Senadora Damares já falou um pouquinho dela.

Eu tenho residência médica em Pediatria; residência em Neonatologia; complementação científica na Universidade de São Paulo, na área de Neonatologia; mestrado em Ciências, com área de concentração em Pediatria e Neonatologia; doutoramento em Bioética, pela Universidade do Porto; e, na gestão, pública, fui, como a Senadora já mencionou, Secretária da Sgets. Atuo há 34 anos na área de pediatria e atendo, Senadora, todos os dias, inclusive, das 7h30 da manhã até agora, antes da audiência, eu estava na sala do Senador Girão, atendendo 12 crianças, *online*, porque eu não poderia deixar de estar aqui hoje.

Começo a minha fala lamentando que nós estejamos a 200m do Ministério da Saúde e que a gente não tenha aqui, presencialmente, nesta sala, um representante do Ministério da Saúde, um representante da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, representante da Sociedade Brasileira de Pediatria, porque eu acho que o debate presencial é enriquecedor. A gente tem um *delay* entre o que a gente fala aqui e quem está nos assistindo. Então, eu lamento, sobretudo para os que estão aqui em Brasília, porque eu, Priscila, Bella, nós viajamos; eu cheguei às 7h da manhã, comecei a atender e vim para cá - só para deixar registrado que quem tem interesse faz um esforço de estar presencialmente diante de uma causa tão nobre. Raphael foi brilhante na apresentação dele.

Então, sobre o cenário da gravidez na adolescência, a nossa representante da Sociedade Brasileira de Pediatria já falou muito bem e não cabe aqui repetir números. Nós temos a gravidez precoce como um problema de saúde pública, de fato. São cerca de 400 mil meninas que têm gestação precoce no Brasil, e cerca de 28 mil são mães nessa faixa etária de 10 a 14 anos. Então, de fato, é inquestionável que isso seja um problema de saúde pública.

Hoje, o nosso questionamento deve ser, Senadora, o que nós fizemos enquanto estávamos juntas no Governo Federal: o que nós podemos fazer diante de um problema grave de saúde pública? Buscar soluções simples, como o aborto, para uma menina que engravida, transformando essa menina em mais uma vítima de um sofrimento que vai se perpetuar ao longo da vida ou numa criminoso, que só vai ser inimputável, é sempre a sugestão mais simples tirada por alguns gestores. Oferecer contraceptivo para uma criança que deveria estar brincando na creche, na pré-escola, de boneca, dizendo que ela pode colocar um implante, porque ela pode fazer sexo livre, é banalizar a vida e o respeito à dignidade. É assim que eu vejo e é assim que eu atuo todos os dias como pediatra.

Então, eu vou apresentar um cenário aqui: fatores contribuintes para a gravidez precoce.

Início precoce da atividade sexual: a gente tem, hoje, no Brasil e no mundo, um incentivo e uma banalização de que sexo pode ser feito com 10 anos de idade. Nós assistimos à representante da sociedade de pediatria, que me antecedeu, com uma apresentação que mostrava que o nosso desenvolvimento, o neurodesenvolvimento humano, acaba por volta dos 21 anos de idade. Como é que eu posso chegar para uma menina e um menino de 10 anos de idade e perguntar, para quem não tem autonomia e não tem um lobo pré-frontal com sua formação finalizada, Senadora Damares, que método contraceptivo ele vai escolher? É, no mínimo, uma incoerência eu chegar para quem... Eu estou afirmando, na apresentação da minha representante, que a criança não tem a maturidade formada, mas que eu posso perguntar para ela, com 10 anos, se ela quer tomar contraceptivo oral, implantado, o que ela quer fazer para fazer sexo seguro - para quem não deveria fazer sexo e para quem não tem maturidade para usufruir do que eles chamam de direito à autonomia, para quem não é autônomo.

Então, hoje, o problema da gravidez precoce passa por uma estimulação da sociedade, sobretudo nos meios da televisão, e eu sempre fui, como pediatra, uma opositora de um programa que a Rede Globo transmite - eu não assisto mais, não sei se ainda existe -, chamado Malhação, que passava às 17h, no qual meninas, adolescentes, tinham dois, três parceiros sexuais e podiam trocar de parceiro, podiam ter mais de um e, inclusive, engravidar desses parceiros. Esse programa passava às 5h da tarde, banalizando o relacionamento humano e o corpo de meninas e meninos, que se tornava algo consumível e facilmente trocável quando não se estava mais a fim de continuar com aquele parceiro.

Outro problema grave, que não é resolvido neste país, é a questão do déficit educacional e informativo. Eu resolvo o problema da gravidez precoce quando eu levo para as escolas, Senadora Damares, como nós fizemos, as ações de educomunicação e saúde. Eu e ela viajamos o Brasil inteiro falando de suicídio e automutilação e de gravidez precoce. Inclusive, no Ceará, Senadora Damares, o Instituto da Primeira Infância (Iprede) foi alvo de uma ação que nós fizemos, um termo de cooperação técnica - porque Fortaleza, sim, tem altos índices de gravidez precoce -, para que o Iprede fizesse um programa de educação pago pelo Ministério da Saúde, no período de 2019 a 2022, para educar as nossas crianças e adolescentes sobre gravidez precoce, sobre educação sexual. Então nós fizemos, sim, o que deve ser feito em qualquer país do mundo: educação para formação.

A gente tem uma dificuldade de acesso ao planejamento familiar, Senadora. Não existe planejamento familiar para adolescentes nos postos de saúde, nas unidades básicas de saúde, e, lamentavelmente, Dr. Raphael Câmara, nós criamos um programa no Governo Federal, chamado Cuida Mais Brasil, em que a gente instituiu a presença do pediatra, que a própria Sociedade Brasileira de Pediatria diz que deve ser a única pessoa habilitada para falar de educação sexual com crianças e adolescentes e com a família desses nos postos de saúde, e o Governo atual revogou, Dr. Raphael Câmara, o Cuida Mais Brasil, tirou a figura do ginecologista e do pediatra dos postos de saúde, dificultando o acesso. Então, como é que eu vou educar? Resta, para essas meninas, o apelo das mídias, da televisão, estimulando o sexo livre para que elas tenham uma falsa autonomia.

A vulnerabilidade socioeconômica... Eu fiz, Senadora Damares, essa semana, algo que eu julgo ser muito responsável, porque eu fui chamada, durante os dias que antecederam esta audiência, de hipócrita: "Mayra, você sabe que elas fazem

sexo, você sabe que criança de 10 anos faz sexo, e você quer que elas engravidem?". Eu fui procurar os professores das escolas públicas de Fortaleza e eu fui, inclusive, recebida em uma comunidade por um ex-chefe do narcotráfico, porque eu queria saber deles como é a questão da droga, por que os adolescentes procuram as drogas...

(Soa a campanha.)

A SRA. MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO - ... por que as meninas e os meninos resolvem fazer sexo com 10 anos de idade. Ele, hoje, é uma pessoa convertida e ele me respondeu: "Porque a gente não tem oportunidade, nós não acreditamos na educação como transformadora da vida de ninguém, e as meninas, dentro das comunidades, elas procuram o sexo como símbolo de afirmação social, porque 'se eu fizer sexo com um traficante novinho, eu viro a menina mais importante do grupo, e eu não tenho perspectiva nenhuma'".

E os professores das escolas públicas, Senador Girão, eu procurei para estar aqui hoje também, para ouvir por que os alunos de tempo integral fazem sexo dentro das escolas com 12 anos de idade: porque eles não acreditam na escola de tempo integral, ela é um depósito de meninos e meninas.

Eles se sentem presos, eles vão para lá, o professor está exaurido, a escola ensina o básico, sem motivação alguma, e eles saem de lá sem perspectiva nenhuma de futuro. O que resta para eles? A opção da droga, a opção do sexo como programa recreativo. E ainda tem quem diga que a educação não é o caminho. Eles reconhecem isso, as meninas e os meninos dizem: "Nós fazemos, porque nós não temos perspectiva". Então, nós temos um problema. Se a gente diz que isso aqui é questão de saúde pública, o problema de saúde pública é resolvido com políticas públicas adequadas, e é a educação que emancipa, que liberta, que dá independência a meninas e meninos para eles serem adultos autônomos.

Desafios da atenção básica. A gente tem que ter atendimento por pediatras, isso tem que voltar no Brasil. E a gente tem um problema grave, para quem acha que é simplesmente colocar um implante intradérmico numa menina que deveria estar brincando de boneca com 10 anos... Eu atendo essas meninas todos os dias, Senadora Damares, agora de manhã eu atendi 12 adolescentes e crianças, antes de entrar aqui nesta sala. Eles estão ficando deprimidos. Quando eles começam a ter sexo banalizado, e a Hannah Arendt dizia isto: a banalização do mal... Quando eu banalizo o sexo, com 10, 12 anos de idade, quando eu chego aos 18 anos de idade, essas meninas e meninos estão indo para a consulta comigo com depressão e transtorno de ansiedade. A vida deles não tem mais sentido algum, porque eles anteciparam a fase da vida deles, em que deveriam estar brincando, com 10 anos; estudando, com 12 anos; terminando o ensino médio, com 18. E fazem do sexo uma droga...

(Soa a campanha.)

A SRA. MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO - ... que gera mais estímulo para a liberação de dopamina. Eles voltam para mim, nessa idade de 18 anos, deprimidos, Senador Girão, sem sentido nenhum na vida, porque eles anteciparam todas as fases. As meninas se sentem só um corpo utilizado pelos meninos, e os meninos não têm mais respeito nenhum por mulher, porque a gente banalizou. Quando eu coloco um implante, eu banalizo que pode fazer sexo à vontade, sem responsabilidade, eu transformo pessoas em máquinas de prazer sexual.

Então, dos impactos da gravidez precoce ou na adolescência a gente já falou, os riscos à saúde materno-fetal já foram comentados aqui, os custos para o sistema de saúde, o impacto social e familiar. E eu atendo os prematuros, filhos dessas meninas, porque há 34 anos eu auxilio nos partos de adolescentes, pegando seus bebês prematuros, que vão para as UTIs. Eu tenho consciência, sim, de que esse é um grave problema de saúde pública, mas a questão é: que caminho a gente faz para corrigir esse grave problema? Não é colocando implante intradérmico não autorizado pela Conitec para essa faixa etária, não autorizado pelo Ministério da Saúde. E aqui a nossa representante do Município de Fortaleza não respondeu, ela inclusive citou a Febrasgo, que disse que não se faz antes dos 15 anos de idade, a representante do Ministério da Saúde tergiversou e de novo repetiu que a gente não faz implante em meninas de 10 anos de idade. Então, fugiram do debate aqui, que é a não indicação desses implantes irresponsavelmente para essas meninas.

Esse problema de saúde pública pode ser resolvido, sim, com a orientação de que criança não faz sexo, criança estuda e brinca, e de políticas de saúde pública voltadas para a escola, para os postos de saúde, com a presença de professores treinados, de pediatras capacitados, de planejamento familiar.

Eu acho que já é o último.

Aqui são as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria. Isso já foi também comentado pela colega pediatra. E as nossas preocupações sobre essas políticas controversas...

(Soa a campanha.)

A SRA. MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO - ... eu também já falei - eu estou encerrando - é a normalização das relações precocemente, a falta de proteção da infância. Crianças que deveriam estar estudando, brincando, se desenvolvendo integralmente são estimuladas a fazer do sexo uma coisa normal nessa faixa etária.

Então, riscos de facilitação do abuso, o Raphael Câmara já falou muito bem disso. Eu tenho um medo crescente de que os abusadores abusem muito mais das nossas meninas, porque o medo deles é que elas engravidem e isso torne o fato público. Então, se eu tenho uma menina abusada pelo pai, pelo padrasto em casa, que tem um implante e não pode engravidar, elas vão ser objetos muito mais frequentes de abuso. Então, esse é o meu medo, como pediatra, frequente.

A gente não pode menosprezar os efeitos da medicação utilizada no implante. O etonogestrel dá, sim, acne; dá, sim, obesidade; aumenta o sangramento vaginal. Não é dito isso para as meninas, é colocado como inócuo, e não é, a gente sabe que existem efeitos colaterais. E o Raphael já colocou: não existem estudos nessa faixa etária de 10 a 14 anos.

Se a gente quer falar aqui e trazer o debate para o âmbito sério da cientificidade, se não existem estudos, quem indicou isso? O Senador Girão já perguntou. Quem foi a mente brilhante em Fortaleza que criou isso como política pública, sem o embasamento científico? E a gente ainda está aguardando essa resposta da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Senador Girão.

Então, eu finalizo aqui. Acho que era a última apresentação. Pronto...

Finalizo aqui dizendo que a gente está à disposição para o debate sério sobre esse tema e que eu vou continuar, enquanto pediatra, todos os dias, nos meus atendimentos, de segunda a sexta-feira, dizendo para as meninas e para os meninos que sexo é algo que precisa de maturidade biológica e emocional e orientando que eles façam abstinência sexual e que eles usem cada fase da vida - porque isso é sanidade mental - com o que é apropriado.

Sexo é para pessoas maduras, que têm autonomia para arcar com as consequências disso, e um simples implante não garante que essas meninas e meninos que vão fazer sexo livre estejam isentos de contraírem sífilis, gonorreia, aids e diversas outras doenças, como hepatites sexualmente transmissíveis.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dra. Mayra, que bela explanação!

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Pela ordem, Presidente.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - A gente não está só diante de um implante e de um método anticoncepcional. Nós estamos diante de falta de políticas públicas para crianças e adolescentes.

Sim, Senador.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. Pela ordem.) - Exato. Quero parabenizar a exposição da nossa querida Mayra Pinheiro, Dra. Mayra, e dizer o seguinte: eu estava lá no gabinete acompanhando e presenciando no *chat* a participação. Tem até muitas perguntas que chegaram...

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Tem.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Depois, a senhora vai ler. Mas é só para dizer que as pessoas estão perguntando por que a TV Senado, só para avisar a Secretaria, não está mostrando alguns eslaides que foram mostrados aqui. Algumas apresentações, vamos dizer.

Eu sei que vai ficar no histórico da CDH todo o material que foi apresentado, mas quero pedir para a TV Senado procurar, quando tiver isso, colocar o eslaide, porque as pessoas dão pausa e olham, e tal. É importante isso também na transmissão. Muito obrigado.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Senador.

Na sequência, vamos ouvir o Dr. Edmar Fernandes de Araújo Filho, Presidente do Sindicato dos Médicos do Ceará.

Dr. Edmar, dez minutos para a sua fala.

O SR. EDMAR FERNANDES DE ARAÚJO FILHO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Bom dia.

Desculpe eu não poder ter falado antes.

É um tema muito sensível. Eu tenho muito cuidado, porque atualmente eu estou como Presidente do Sindicato dos Médicos do Ceará, representação dos médicos aqui do nosso estado; também estou como Diretor de Ensino Médico da Federação

Nacional dos Médicos. Então, eu tenho que ter muito cuidado para que a gente use o máximo possível de técnica, de provas, para que a gente não entre em um discurso - pelo menos o meu - ideológico, que eu não tome somente o partido de um lado.

Como também eu sou pediatra, e, dentro desse meu trabalho em defesa da categoria médica, em defesa de uma saúde que é entregue à população, que é um dos lemas do nosso trabalho, eu fui também... Além de ser convocado muito pela categoria médica para diversos problemas que envolvem o trabalho deles, desde locais, municipais, até nacionais, a própria população nos aciona, e eu comecei a... Inúmeras denúncias de estupro de crianças, de crianças e adolescentes, e obviamente eu ia e também me pronunciava em defesa dessas crianças, até o ponto de eu começar a ser ameaçado gravemente, com várias orientações de eu me afastar disso e tal. Então, esse é um tema muito... É um tema que dói muito, é um tema realmente que me cerca, e eu não posso me furtar de discutir sobre isso.

Por outro lado, como existem essas formas de contraceptivos, e isso algumas vezes é colocado no meio dessa discussão de estupro das crianças, eu não vejo por que eles tomam... são primordiais neste momento. Eu acho que o Estado falha em não dar uma proteção devida para essas crianças e eu acho muito polêmico você discutir alguns assuntos que não foram debatidos demoradamente, adequadamente.

Então, para ser mais objetivo aqui, no meio dessas explanações bem ilustrativas de todos aqui, para deliberar: sugiro que a Prefeitura de Fortaleza imediatamente pare com esse processo que eles estão fazendo, que abra essa discussão para a sociedade, convide as sociedades de especialidades, convide Parlamentares que tenham interesse sobre isso, convide a população, representantes da população, para, daí sim, depois de um longo debate, realmente, se achar que isso é devido, coloque à disposição; ou não, se realmente a firmeza dos argumentos forem mais fortes por não colocar, mas não insistir numa política que está trazendo anseio, está trazendo preocupação para boa parte da população, que a gente não pode valorizar.

Então, eu gostaria de deixar aqui o nosso posicionamento, que eu tenho que ter muito cuidado. Inclusive, pretendo, no decorrer, se for feita essa medida de você melhor conversar com a população para discutir sobre esse tema, eu vou chamar inclusive a categoria médica do nosso estado, inclusive do Brasil, para a gente tratar desse assunto, para a gente se posicionar, por exemplo, para discutir mais, por mais que tenha o posicionamento do Conselho Federal e de outras entidades médicas, mas para a gente abrir, para a gente ter mais firmeza das nossas ações, porque, neste momento agora, eu acredito que é indevido o que a Prefeitura de Fortaleza está fazendo.

Obrigado, pessoal.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, doutor. Muito obrigada, e obrigada pela coragem, pela coragem de se posicionar dessa forma. Que bom que os médicos de Fortaleza e a classe política reagiram. Foi o que o senhor disse: a família tem que participar desse debate. Quando nós trouxemos outra proposta no Governo anterior, as famílias brasileiras nos aplaudiram. E a gente tem número: diminuimos 19% a gravidez precoce no Brasil, em dois anos de uma política totalmente inversa a essa que está sendo feita em Fortaleza. Eu quero ver os números de Fortaleza, no final da aplicação de tantos implantes, em quantos por cento eles vão de fato diminuir a gravidez precoce.

Nós vamos ouvir agora, na sequência, a nossa penúltima oradora, Bella Carmelo, Vereadora de Fortaleza, uma jovem Vereadora que imediatamente reagiu, foi ousada e corajosa em sua reação a essa política pública.

Obrigada, Bella, por ter vindo a esta audiência, por estar conosco. Eu acompanho o seu trabalho e a admiro. O Ceará tem mandado para o Brasil e para o mundo novas lideranças políticas, e você faz parte dessa geração. Bem-vinda, Bella, dez minutos.

A SRA. BELLA CARMELO (Para expor.) - Obrigada, Senadora.

Eu queria cumprimentar todo mundo que está aqui. Esse debate que aconteceu na Câmara, assim que a gente ficou sabendo, a gente levou para o debate, a gente tentou conversar, mas, como sempre, os debates, quando a gente leva dados, eles levam *fake news*. Inclusive foi um fato que o Raphael comentou, eles repercutiram uma nota do ministério, na época do Bolsonaro, dizendo que isso era uma política do Bolsonaro. Então, durante o debate, a gente teve que pegar esses documentos, estudar para poder mostrar que, de fato, não era, é uma política que, na verdade, só Fortaleza está fazendo. Eles estão fazendo sem acordo com ninguém, eles não estão de acordo nem com o Ministério da Saúde, nem com nada. E é muito triste a gente ver alguns profissionais da saúde que não estão de acordo com a saúde, que estão inclusive levando suas ideologias e tentando justificar, não estão de acordo com a ciência.

A gente ouviu a representante da Secretaria de Saúde de Fortaleza dizer que era um método seguro. Eu me espantei com isso porque não existe um método seguro contraceptivo, que você fale que é 100% seguro. Todos eles trazem riscos, todos eles têm efeitos colaterais. E o etonogestrel é um hormônio sintético, parecido com a progesterona, e ele tem no

Implanon. O Implanon só é recomendado para mulheres a partir da adolescência tardia, quando o corpo já está completo, o desenvolvimento puberal. Ele mexe não só no sistema hormonal, mas pode causar alteração no ciclo menstrual, mudança de padrão de sangramento, dor de cabeça, sensibilidade de mama, alteração de humor e vários outros efeitos. Então, como é que você me diz que isso é seguro para uma criança de 10 anos, que não sabe nem direito identificar uma gripe, como vai conseguir identificar todos esses outros sintomas? É muito estranho a gente ouvir que é um método seguro, sendo que não é.

A gente ouviu também dizerem que não há contraindicação para esse método. Na verdade, o que a gente viu é que não há pesquisa sobre isso, não há pesquisa nessa faixa etária. Então, não tem como você contraindicar se você sequer pesquisou. Não é que não há contraindicação, não há pesquisa a respeito disso.

Ela disse também, a representante da Secretaria de Saúde lá de Fortaleza, já que a própria Secretária não quis vir, que a maioria dos casos de violência sexual acontecem entre 10 e 14 anos. E aí, a nossa resposta, enquanto Governo, vai ser ocultar isso? A gente coloca um anticoncepcional nessa criança para que a gente não saiba das gravidezes que vão ocorrer decorrentes de abusos sexuais? A gente vai, então, ocultar. Mas qual é a política pública para que a gente pare com isso, para que a gente barre isso? Eu quis muito, muito, muito, muito, quando tudo isso começou a surgir, o meu desejo, do fundo do meu coração, é de que isso fosse um cavalo de troia da prefeitura, que eles estivessem fazendo isso para conseguir identificar quais crianças estão tendo relação sexual, quais são os pais que vão levar essas crianças e, a partir daí, ir atrás dos abusadores, a partir daí, denunciar esses pais no Ministério Público.

A gente sabe que lá no Ceará tem um turismo sexual muito grande, ainda hoje, infelizmente, e as crianças são exploradas. Então, quando um pai leva uma criança de 10 a 14 anos para colocar um implante hormonal anticoncepcional, das duas, uma, e de toda forma esse pai sabe que essa criança está tendo relação sexual: ou ele está abusando, ou ele está explorando essa criança sexualmente, ou ele tem consentimento para que a sua filha ou o seu filho esteja tendo relação sexual. Então, de todo jeito, esse pai precisa ser denunciado. Ele precisa ser investigado. Não pode ficar impune, não pode chegar e dizer: "Olha, essa daqui é minha filha, coloquem um anticoncepcional nela, e eu vou fechar os meus olhos para tudo o que está acontecendo com isso". A gente não pode agir com normalidade com isso.

A gente viu que a própria representante da Secretaria de Saúde disse que era um recurso de Fortaleza, que isso foi comprado com recurso de Fortaleza. Espera aí! Há poucos meses, a gente não tinha dipirona no posto de saúde. Então, agora a gente tem dinheiro para poder comprar anticoncepcional para criança? Aí, o Prefeito diz que não tem dinheiro para nada, que a prefeitura está quebrada, mas, para isso, ele tem dinheiro. Então, não é falta de dinheiro; é, mais uma vez, falta de prioridade.

Eles alocam o dinheiro naquilo que eles querem, naquilo que é uma prioridade para eles. E eu não quero acreditar que, na minha cidade, a prioridade seja esconder casos de abuso infantil, esconder casos de exploração sexual infantil. Não quero acreditar.

Eles retiraram isso depois de uma grande polêmica, dizendo que não tinham mais material, que não tinham mais estoque disso. E eu espero mesmo que eles não tenham mais, que isso tenha sido só uma desculpa para não dar o braço a torcer e que eles não comprem mais. Eu não posso admitir que as crianças da nossa cidade possam colocar implantes para ocultar tudo isso.

A prefeitura não está, com isso, deixando algo seguro para as crianças, cuidando das crianças. Pelo contrário, ela está, muitas vezes, facilitando, cuidando e protegendo o abusador, que não vai ser denunciado; ninguém vai saber. Podem ter relação sexual com essa criança quantas vezes for, que a gente nunca vai saber. Muitas vezes, a gravidez é um sintoma disso. É quando a gente consegue ver que tem algo errado e ir atrás para investigar. Então, se não tem gravidez, não tem nada.

Mas o que me estranha muito é que a prefeitura não está preocupada com mais nada. Não está preocupada em achar abusador, não está preocupada em achar esses pais, não está preocupada com doenças sexualmente transmissíveis, não está preocupada com efeito colateral, não está preocupada com o psicológico dessa criança. Está preocupada única e exclusivamente com uma coisa: essa criança não pode engravidar.

A gente não pode ter crianças engravidando em Fortaleza porque isso vai expor um problema nosso, para o qual a gente quis fechar os olhos e do qual a gente não quis cuidar. Se eu tenho criança engravidando, eu tenho um problema do Governo, e eu não quero expor o meu problema. Então, deixa o problema dessas crianças para lá, e eu vou cuidar só do meu umbigo. Eu vou manter as minhas taxas boas. Mas a que custo? A que custo? Enfiar hormônio, uma bomba de hormônio nessas crianças, que, muitas vezes, adultas escolhem não colocar no seu corpo.

E o nosso código de direito diz muito claramente que as crianças abaixo de 16 anos não têm como responder por nenhum ato. Elas têm agora como dizer se querem ou não botar uma bomba de hormônio no seu corpo? Num instante, eles

transformam as crianças em pessoas plenamente capazes de decidir por si próprias. É muito estranha a forma como eles vão manipulando quando é conveniente, da forma que é conveniente.

A gente viu também - é um outro dado que a gente trouxe - que, lá na nossa Câmara, a discussão era: criança não é mãe. Então, criança tem que ser protegida disso. As mesmas pessoas que dizem que criança não é mãe, que a criança tem que abortar porque a criança não é mãe, são as mesmas pessoas que dizem que a gente tem que botar anticoncepcional na criança porque ela não pode engravidar. Então, se a criança não pode ser mãe, ela também não pode ter relação sexual. E esse deveria ser o centro do debate. Mas aí, obviamente, a gente é tudo com "ista", né? Taxista, fascista, tudo no mundo, quando a gente diz que isso está errado, que as crianças não podem ser usadas dessa forma.

As nossas crianças eram para estar brincando, eram para estar garantidas na escola, eram para estar garantidas na creche. Falta vaga de creche, mas a preocupação deles é botar Implanon.

Disseram até que isso foi colocado e tinham médicos específicos para isso. Eu acabei de receber uma denúncia. Um novo posto de saúde, recém-inaugurado, está sem médico. Acabei de receber essa denúncia. Posto de saúde do Siqueira, lá em Fortaleza, está sem médico. Mas aí você tem médico para colocar Implanon!

Então, a Prefeitura deveria justificar muitas coisas porque são totalmente inconsistentes todos esses dados que eles trazem. É totalmente inconsistente que você tenha dinheiro para comprar Implanon, e não ter dinheiro para comprar dipirona. Foi até uma denúncia que a gente fez; Fortaleza passou quase cinco meses sem ter dipirona no posto de saúde. E se você não tem dipirona, que é um remédio extremamente barato, o que é que você tem? Você não tem nada.

A gente viu também que - a gente sabe, né? - qualquer relação sexual ou ato libidinoso com crianças menores de 14 anos é estupro de vulnerável. Não precisa ter uma conjunção carnal. O próprio ato libidinoso já é estupro de vulnerável. Mas, em Fortaleza, eles querem admitir, e quando a prefeitura oferece esse Implanon, ela está dando um aval de que as crianças possam ter relação sexual.

Então, eles estão indo não só contra a saúde da criança, porque não tem nenhum estudo disso. Foi como o Raphael disse, é um experimento que eles estão querendo fazer lá. Não estão indo só contra a saúde, mas estão indo também contra a Justiça. Estão indo contra o nosso próprio código.

Eles estão fazendo algo que eu nunca vi na minha vida. Eu nunca vi uma prefeitura - uma prefeitura! -, e eu não estou falando nem de nível Brasil, eu estou falando de prefeitura, conseguir mudar e conseguir infringir tantas coisas ao mesmo tempo.

Não tem, nessa faixa etária...

(Soa a campainha.)

A SRA. BELLA CARMELO - ... de 10 a 14, não existe um consentimento possível. Não existe nenhum nível de consentimento possível. Qualquer coisa que aconteça com essas crianças já é estupro de vulnerável. Então, eu quero muito ouvir o que a prefeitura tem para dizer agora, o que a representante da prefeitura tem para dizer agora, porque, além dessas exposições, tem também as questões financeiras. Eles dizem que tem dinheiro para umas coisas e para outras, não.

Eu quero muito saber qual é a justificativa deles. A gente já entrou na Justiça, a gente vai entrar agora com outros pedidos para que isso não fique assim, porque realmente a gente não pode admitir que existam crianças sendo abusadas, exploradas, debaixo do nosso nariz, e que a prefeitura esteja dando aval para tudo isso, esteja concordando com tudo isso.

Obrigada, Presidente.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Uau! Parabéns, Vereadora. Parabéns pela sua fala. Desafiadora, provocadora a sua fala.

E que bom que é uma mulher falando, porque é um argumento que se usa, "é saúde da menina, é saúde da mulher". Não é. É a minha tristeza... Nós vamos ouvir agora a última expositora.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Eu te dou a palavra. Pode, sim. Só um instantinho.

A última expositora vai falar, mas deixe eu dizer uma trágica coincidência. A Prefeitura de Fortaleza dá o anticoncepcional para criança, e o Conanda vem e diz na resolução: não precisa fazer boletim de ocorrência quando a criança for estuprada e quiser abortar.

Eu tenho medo! Atenção, eu não sou profetiza do caos, mas 30 anos atrás eu dizia coisas que estão acontecendo agora.

Eu tenho medo que esses movimentos sejam para, daqui a pouco, a gente dizer: "Vamos diminuir a idade do consentimento sexual". Porque, em 2012, entrou um projeto de lei neste Senado - está aqui ainda tramitando - que era para diminuir a idade do consentimento sexual de 14 para 12. Queriam diminuir. Está escrito. Em 2012. E, nos corredores - eu era assessora -, eu ouvia dizer: "Doze ainda é muito, tem que ser dez". Aí, agora, por meio de políticas públicas, a gente tem o seguinte: dá-se anticoncepcional para criança de dez anos e o Conanda aprova uma resolução dizendo: "não se faz boletim de ocorrência em meninas grávidas que quiserem abortar". Se eu não fizer boletim de ocorrência, eu não pego o estuprador.

Nós vamos ouvir a última oradora. Antes, vou passar a palavra para o Senador Girão, e, aí, a gente ouve a Priscila e vai para o final da audiência.

Sim, Senador?

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Presidente Damares, a senhora, quando esteve em Fortaleza, há uns dez anos, mais ou menos, lembra?, a gente participou de alguns eventos lá. Na época, você era assessora do Senador Magno Malta. E a senhora disse: "Essa capital aqui"... Foi em uma Marcha pela Vida. A gente fez um encontro pró-vida lá. Você disse: "Essa capital aqui é a capital nacional da vida". Pela consciência.

Eu quero parabenizar a Vereadora Bella Carneiro... Bella Carmelo. Não sei por que eu estou com a... (*Risos.*) Bella Carmelo. Porque...

A SRA. BELLA CARMELO (*Fora do microfone.*) - É porque eu tenho Carneiro também.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Isso. Porque a sua argumentação trouxe aqui vertentes que eu não imaginava. Muito interessantes os argumentos que você foi colocando aqui, de outras perspectivas, com relação à gravidade desse assunto.

Eu fico imaginando... Não é nem a questão do dinheiro que falta. Mostra a prioridade dele, a ideologia acima de qualquer coisa. Agora, eu fico perguntando... A gente sabe, Dr. Raphael, aqui nesta Casa e em outras legislativas, do *lobby* da indústria farmacêutica. Não é brincadeira. É um dos maiores *lobbies*, mais poderosos que existem, como o da maconha, bilionário, como o do aborto. Esse da indústria farmacêutica...

Por que estão querendo fazer do Ceará, da capital, Fortaleza, da Terra da Luz, um experimento para algo macabro? Porque isso é um ataque à infância.

Eu peço à TV Senado também... Ali tem, olha: "Debate sobre implantes contraceptivos em adolescentes". Gente de dez... Dez anos é criança, 11 anos é criança, 13 anos é criança, até 14. Não vamos dourar a pílula aqui dentro, a gente. Pelo amor de Deus, não vamos fazer isso. Criança. Peço que corrijam lá, porque é criança, é do que nós estamos falando aqui. É grave esse assunto. E, às vezes, é tanta coisa acontecendo! "Não, isso aqui"...

Quero parabenizá-la, Bella, pelo seu enfrentamento a isso - a causa não é de hoje -, e também a Priscila, que vai falar agora, Vereadora. Contem com o Senado Federal, comigo, com a Comissão de Direitos Humanos, Damares, para o que precisar, a gente está aqui. Eu acho que a gente tem que sair daqui com medidas, inclusive judiciais, contra esse absurdo, imediatamente.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Na sequência, vamos ouvir a Vereadora Priscila Costa, Vereadora por 13 mandatos, foi Deputada Federal, é uma jovem defensora da criança e da mulher. E é uma mãe de quatro crianças. Bella ainda não tem bebê, mas a Priscila tem quatro crianças.

Priscila, dez minutos para a sua fala.

A SRA. PRISCILA COSTA (Para expor.) - Muito obrigada, Senadora Damares. Desde já, eu queria parabenizar o Senador Eduardo Girão e a Senadora Damares pela oportunidade que nos é dada, como representantes da cidade de Fortaleza, de ouvir aqui toda a experiência da Dra. Mayra - não só uma experiência técnica, mas uma vivência humana riquíssima -, de ouvir aqui o compromisso da Vereadora Bella, desde o início, das primeiras denúncias, quando surgiram lá na nossa Câmara Municipal, inclusive com o apoio de outros Vereadores que se somaram a nós nessa denúncia.

Hoje nós estamos aqui, no Senado, e, depois de ouvir tantos colegas falarem de maneira técnica e de maneira médica, até porque temos aqui especialistas, eu me sinto na obrigação e também no sentimento de indignação de falar como mulher e como mãe. Como a Senadora Damares falou, eu sou mãe de quatro crianças, e é inacreditável nós sabermos que, quando a prefeitura olha para uma menina de dez anos de idade, ela está olhando para alguém que precisa usar um método contraceptivo, porque, quando nós olhamos para uma menina de dez anos de idade, nós estamos olhando para uma criança que deveria estar brincando, uma criança que deveria estar preocupada com a escola, com os colegas, e não com medo de engravidar.

Então, a gente pergunta: o que nós estamos fazendo com a infância, quando a gente descobre que o próprio estado, no caso, através da Prefeitura de Fortaleza, está colocando, como parte da infância de milhares de meninas, a necessidade de receber no seu corpo um implante subdérmico de contracepção? A gente pergunta, inclusive, como é a vida de uma criança de dez anos que passa a ter como parte da vida um comprimido hormonal, um medo de engravidar e um medo de efeitos colaterais, como bem foi exposto aqui pelos especialistas e pelo Conselho Federal de Medicina, com o perigo dos efeitos colaterais, inclusive, no corpo de crianças que não têm nem mesmo a idade para receber esse nível de bomba hormonal que a gente viu aqui, tão bem apresentado.

Então, dizem que isso é política pública, que colocar um implante subdérmico contraceptivo em uma criança é política pública; mas me perdoem por falar do fundo do meu coração: isso não parece cuidado; isso parece condenação. Nós estamos condenando essa criança a ser uma vítima de abuso. Ora, uma criança é vítima de abuso, e o seu abusador, o seu cúmplice ou a família negligente que não quer se envolver com o problema podem encontrar, na Prefeitura de Fortaleza, outro cúmplice, alguém que vai entregar um implante, para que o silêncio venha a ser o conforto dos abusadores e para que a proteção desses abusos venham a garantir a impunidade dos violadores de criança, porque é isso que acontece quando, simplesmente, crianças se apresentam num posto de saúde, se apresentam diante de um médico, dizendo que elas precisam de um método para não engravidar.

Ora, se uma criança está dizendo que ela corre o risco de engravidar, ela está dizendo que, na vida dela, está acontecendo a prática do ato sexual.

E não somos nós que estamos dizendo, é o próprio Código Penal que está dizendo isto: uma criança que está tendo ato sexual vive, na verdade, sendo vítima de um crime de estupro. E, se essa criança está dizendo: "Eu estou sendo vítima de um crime de estupro", a Prefeitura de Fortaleza vai oferecer o quê? Proteção? Não. Vai oferecer investigação aos acusados? Não. Vai oferecer investigação sobre quem pode estar negligenciando, inclusive, a proteção daquela criança? Não. Vai perguntar: "Ah, você está sendo estuprada? Então, vamos ver aqui qual é a melhor pílula para você".

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE. *Fora do microfone.*) - É isso.

A SRA. PRISCILA COSTA - É isso que está acontecendo. É a falência do Estado, que deveria estar protegendo criança. O anticoncepcional não vai impedir abuso, não vai proteger contra doença e não cura trauma.

Então, nós estamos ali falando de vida humana, nós estamos ali falando da infância, que deve ser protegida e que, na verdade, está recebendo apenas uma maquiagem, uma maquiagem de solução. "Vamos aqui dar um contraceptivo para essa criança não engravidar, porque é mais fácil maquiagem." É mais fácil para a família, que não quer ver; é mais fácil para a escola, que não quer se envolver com o problema, porque é problema demais já; é mais fácil para o Estado, para a Prefeitura de Fortaleza, que não quer assumir a sua omissão; é mais fácil para todo mundo; e, principalmente, é mais fácil para o abusador, que continua escondido atrás do silêncio. Então, essa política pública é para proteger a criança ou é para proteger o abusador? Porque o abusador é quem está sendo protegido, através dessa política pública adotada pela Prefeitura de Fortaleza.

O que me revolta é que a primeira pergunta não deveria ser que pílula eu vou dar para uma criança de dez anos que está com medo de engravidar, não. A primeira pergunta que eu deveria fazer é: "quem está tocando nessas meninas?", "quem está tocando nelas?", "quem são esses homens?", "onde eles estão?", "como é que nós vamos proteger essas crianças?", "como nós vamos fazer o que tem que ser feito, para que a negligência não possa levar essas crianças a traumas ainda piores?". Não, essas perguntas a Prefeitura de Fortaleza não está interessada em fazer.

Então, isso não é proteção, isso é maquiagem em cima de uma ferida, uma ferida que não é só no corpo, é na mente e é na alma das crianças. É colocar um *band-aid* em cima de uma fratura do osso - não adianta nada.

Então, eu não estou aqui para fazer um discurso, Senador, de partido A, de partido B. Pouco me interessa qual foi a ideologia que assinou o decreto. A gente está aqui para falar de criança, a gente está aqui para falar de vida, e o que me interessa é saber que a menina de dez anos que vai à farmácia pegar uma receita que nunca deveria ter sido necessária tenha onde pedir socorro.

O que nós estamos oferecendo não é socorro, é maquiagem, porque uma política pública não começa com a cartela de comprimido, começa na proteção da infância, que é papel de muitos.

É papel da escola saber identificar o abuso; é papel do conselho tutelar, que tem que funcionar; é papel do posto de saúde, que tem que escutar sem julgar, mas não pode ignorar o crime; é a delegacia que tem que investigar com rapidez; e a Justiça, que não pode tratar o pedófilo como coitado, e sim como criminoso.

Então, nós estamos diante de um caso de profunda falência do Estado, em que a primeira vítima é a mais vulnerável, é a criança desprotegida.

Política pública de verdade envolve educação para a família...

(Soa a campanha.)

A SRA. PRISCILA COSTA - ... apoio psicológico, campanhas claras dizendo que criança é criança, que adulto que se aproxima com a intenção sexual precisa ser afastado e punido.

Então, é claro que existem casos complexos, a gente sabe das realidades duras, das meninas expostas a riscos diários, mas é exatamente por isso que o mínimo que a gente deve a elas é não naturalizar a violência, a criança entrar no posto de saúde e receber uma maquiagem para fingir que ela não está sendo abusada e simplesmente ela ir embora como se nada estivesse acontecendo; a gente não pode fingir que uma cartela de hormônio, que um implante subdérmico cheio de hormônios resolve a covardia de um adulto. Esses adultos covardes devem ser enfrentados.

Então, como mulher, Senador, me corta o coração imaginar que uma menina pequena, com uma mochila nas costas e um comprimido na mão, está carregando sozinha um problema que não deveria ser dela. Então, oferecer um anticoncepcional para uma criança de dez anos sem enfrentar de frente o abuso e a pedofilia é como a gente simplesmente apagar o alarme do incêndio para ele parar de fazer barulho, mas o fogo continua destruindo tudo lá dentro. É isso que a Prefeitura de Fortaleza está propondo.

Então, eu não aceito isso em silêncio. Como imaginar uma menina de dez anos tomando um anticoncepcional com medo de engravidar com autorização do Estado? Eu estou vivendo um crime, estou tendo acesso àquilo que me ajuda a maquiagem os vestígios do abuso com autorização do Estado...

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF. *Fora do microfone.*) - E com o dinheiro.

A SRA. PRISCILA COSTA - ... e com dinheiro dos pagadores de impostos da minha cidade de Fortaleza, porque a prefeitura é covarde. Então, a gente acredita que isso é cuidado? Tem algo muito errado nessa história.

Então, antes de falar de hormônio, a gente precisa falar de proteção.

(Soa a campanha.)

A SRA. PRISCILA COSTA - Antes de falar em evitar gravidez, a gente precisa falar em evitar violência. Antes de olhar para o corpo da menina, a gente precisa olhar para a responsabilidade dos adultos ao redor dela.

Então, é por isso que eu quero aqui agradecer mais uma vez a oportunidade que nós, enquanto representantes de Fortaleza, estamos tendo aqui nesta audiência, porque, Senadora Damares, nós temos um pedido de audiência pública... Vereadores de Fortaleza têm pedido de audiência pública para tratar desse assunto na Câmara de Vereadores desde o dia 25 de agosto, e até agora esse pedido não teve autorização para tramitar. Então, a gente está tendo do Senado a oportunidade de ter fala - Vereadores de Fortaleza! -, a oportunidade de fazer essa denúncia, a oportunidade de buscar soluções. Eu agradeço à Senadora Damares, porque, no dia 26 de agosto, foi autora, juntamente comigo, da ação ao Ministério Público denunciando esse caso.

Queremos sair daqui, inclusive, com pressão maior sobre a Prefeitura de Fortaleza, sobre como essas crianças devem ser tratadas ao buscar esse tipo de serviço nos postos de saúde. Também queremos sair daqui encorajando o Senador Eduardo Girão e a Senadora Damares a se juntarem a nós, com essas medidas também judiciais, para que nós possamos interromper todo tipo de procedimento da prefeitura da nossa cidade que possa estar colocando crianças em risco.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Uau! Obrigada, Vereadora. Mais uma fala bem provocadora. Parabéns, Vereadora.

Eu queria fazer um encaminhamento. Sexta, sábado e domingo, eu estarei em Fortaleza. Se vocês conseguirem marcar com o Ministério Público e a gente fazer uma comitiva - as Vereadoras, os Senadores, os Deputados -, a gente fazer uma visita para entender onde é que está essa representação que a gente fez, inclusive levar as notas taquigráficas aqui da audiência, eu me coloco à disposição na sexta, durante o dia inteiro, para estar com vocês.

Nós estamos chegando ao final da audiência. Nós tivemos participação muito grande do público *online*.

Gabriel, de Goiás, pergunta: "Como conciliar a alta eficácia do implante contraceptivo em adolescentes (fundamento técnico) com os riscos à saúde [...]?"

Danilo, de São Paulo: "Quais evidências científicas embasam a escolha do etonogestrel como método prioritário para adolescentes de 10 a 19 anos?"

Eu creio que todas essas perguntas já foram respondidas.

Juliana, da Bahia: "Que evidências e protocolos garantem a segurança do implante em adolescentes, incluindo acompanhamento contínuo e retirada quando necessário?"

Vêm comentários.

Arthur, de São Paulo: "Deve haver cautela com a dignidade e segurança sexual dos adolescentes".

Juliana, da Bahia: "Como integrar o implante a ações de educação sexual nas escolas, garantindo informação clara, prevenção e continuidade dos estudos?"

Adriana, de São Paulo: "Quais os riscos e fundamentos técnicos dos implantes contraceptivos em adolescentes e como o ECA garante sua proteção integral?"

Shara, do Paraná: "Quais serão os pré-requisitos, autorizações de uso e avaliação para permitir o uso desses implantes?"

Vicente, de Goiás: "Os dados sobre gravidez na adolescência justificam tais medidas? Se sim, quais os limites legais e éticos de tais práticas?"

Renata, de São Paulo: "É necessário implantar políticas educacionais sobre reprodução humana com risco de doenças nas escolas, como era feito antigamente?"

Marta, de São Paulo: "Falar de implante sem falar de educação sexual é incompleto. Jovens precisam de informação para se proteger e denunciar abusos".

Observem que a sociedade fez um diálogo com tudo que foi dito aqui.

Eu encerro. Estou indo passar a palavra para o Senador Girão, para fazer os comentários finais, mas eu me dou por satisfeita com a realização desta audiência.

E quero dizer o seguinte: nós estamos discutindo os implantes subdérmicos, que já estão dizendo que acabaram, mas continuarão distribuindo, como a Priscila falou, as cartelas de anticoncepcional, que também têm efeito colateral. E a minha preocupação, como defensora da menina - nós estamos no 21º dia de ativismo pelo fim da violência contra mulher e menina -, a minha preocupação é a seguinte: quando o Estado faz uma propaganda: "Eu estou te dando anticoncepcional a partir de dez anos", a mensagem pedagógica que fica é: "Você pode fazer sexo", a mensagem pedagógica é: "Está liberado", por mais que o pai e a mãe, em casa, digam: "Olha, não pode, a lei proíbe", porque, às vezes, o pai e a mãe só têm um argumento: o crime, assim como era com a maconha, não use maconha porque é crime. O pai e a mãe, às vezes, em casa, sem muita estrutura, vão falar: "Não pode ter relação sexual, porque é estupro; até 14 anos, é estupro". Aí ela ouve o Estado dizer: "Eu vou lhe dar anticoncepcional a partir de dez anos".

Imagine a confusão na cabeça dessas crianças, porque o recado pedagógico que ela recebeu de quem deveria proteger é: "Está liberado, pode fazer, porque eu vou lhe dar anticoncepcional para você não engravidar".

Está liberado o quê, se o Código Penal fala que é estupro?

Esta audiência tocou em um tema extremamente delicado, porque é a atribuição desta Comissão a proteção da criança e do adolescente.

Eu quero agradecer a todos os expositores: ao Dr. Raphael, representando o Conselho Federal de Medicina; aos médicos que estão *online*; ao Ministério da Saúde, que participou com sua posição; à sociedade de pediatria; à Dra. Mayra, que veio de longe; às duas Vereadoras; ao Deputado que por aqui passou.

Obrigada por terem nos ajudado neste debate.

Dou-me por satisfeita. Eu acho que a audiência pública cumpriu sua missão.

E, para encerrar, o Senador Girão para a sua consideração final. E imediatamente eu a declaro encerrada, porque nós vamos ter uma outra audiência daqui a pouco nesta Comissão.

Senador Girão.

O SR. EDUARDO GIRÃO (Bloco Parlamentar Vanguarda/NOVO - CE) - Só rapidamente, eu não vou nem fazer comentário.

Estou supersatisfeito também, Senadora Damares, porque foi esclarecedor até demais.

Eu só queria pedir, porque, desde o início, a senhora não pôde acompanhar, mas eu disse que teria consideração final quem quisesse fazer colocações. Eu não sei se a mesa abre mão, mas eu gostaria muito de ouvir a Prefeitura de Fortaleza.

A Secretária não veio, a Secretária Municipal de Saúde, mas inclusive ela ficou até o final. Eu quero agradecer a ela.

E ela disse que iria, dependendo do que fosse colocado, fazer o contraponto ao que foi dito aqui, e nós fizemos o contraponto ao que ela disse, aos dados que ela trouxe. Inclusive, eu soube - eu não estava aqui. Eu estava no gabinete - que o Ministério da Saúde, mesmo não tendo nenhuma portaria, pelo contrário, é sinal trocado completo, do próprio Governo Lula, mas silenciou na sua fala, como se permitisse esse experimento.

Eu acho que a grande palavra foi o que você colocou: o experimento que está sendo feito em Fortaleza, sabe lá para interesse de quê.

Eu não entendo. Isso não é proteção à criança. Muito pelo contrário.

E eu sempre disse - aí eu tenho que politizar aqui, Presidente - que o PT é contra a família, contra a vida, e está aí uma prova. Eu avisei que isso iria acontecer. Eu tenho que colocar isso aqui. E está aí uma prova.

O povo cearense não concorda com isso. O cearense é contra esse tipo de coisa com o dinheiro dele, e está faltando o básico, e eles estão fazendo isso.

Isso é uma prova de como eles são regidos pela ideologia, e a ideologia que é contra valores e princípios da família.

Então, se a senhora puder dar uns dois minutos, eu lhe agradeço.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Dra. Léa Dias Pimentel Gomes Vasconcelos, que representou a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, gostaria de fazer considerações finais?

E eu não vou abrir para os demais. Nós estamos realmente com o nosso tempo estourado.

Dra. Léa, ainda está *online*?

A SRA. LÉA DIAS PIMENTEL GOMES VASCONCELOS (*Por videoconferência.*) - Boa tarde.

Estão me escutando?

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Sim, Dra. Léa. Estamos escutando.

A SRA. LÉA DIAS PIMENTEL GOMES VASCONCELOS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Eu só queria ressaltar alguns números de Fortaleza, que não foram colocados no final.

A gente teve uma redução da gravidez na adolescência, de 12%, para 10,7%, numa série histórica de cinco anos.

A gente já teve, agora em 2025, 106 meninas que já pariram, na faixa etária de 10 a 14 anos. Então, a gente há de considerar - e os profissionais também consideram - que isso também é estupro de vulnerável.

Eu gostaria, pelos dados que foram colocados, de que 14 mil meninas já tiveram filhos, nesses últimos anos...

Eu clamo, neste momento, que se faça também uma audiência pública para tratar sobre a violência sexual nessas crianças; que as Vereadoras, os Senadores possam também colocar projetos, para que a gente possa debater todos esses dados relacionados à questão da violência sexual. A gente está percebendo que ela existe, que ela está posta, e a gente também precisa debater sobre isso, conversar sobre isso, para que a gente também proteja as crianças que estão chegando a parir nas nossas maternidades do Brasil inteiro. A gente precisa dar essa proteção.

Eu me coloco à disposição de vocês aqui, na Secretaria Municipal de Saúde, e eu queria agradecer por este momento.

A SRA. PRESIDENTE (Damares Alves. Bloco Parlamentar Aliança/REPUBLICANOS - DF) - Obrigada, Dra. Léa. Obrigada.

Na sequência, nós agradecemos a todos os presentes, a todos que acompanharam.

Acabou de entrar no Plenário o Deputado Carmelo, esposo de Bella Carmelo.

Obrigada, Deputado, por estar aqui.

Agradeço a todos pela participação e pela contribuição nesse importante debate.

Nada mais tendo a tratar, declaro encerrada a audiência pública.

(Iniciada às 9 horas e 41 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 43 minutos.)