



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento dos Ciclos da Vida
Coordenação de Saúde da Mulher

RELATÓRIO

ANÁLISE DE IMPACTO REGULATÓRIO

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Análise de Impacto Regulatório (AIR) referente à proposta de instituição do Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído por meio da lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021 e regulamentado por meio do Decreto nº 10.989, de 8 de março de 2022.

2. SUMÁRIO EXECUTIVO

2.1. A menstruação é um processo natural do ciclo reprodutivo feminino, começando na puberdade, em média aos 13 anos, e encerrando por volta dos 50 anos de idade. Apesar de ser algo rotineiro, ocorrendo uma vez por mês (caso não haja fecundação), o assunto ainda é cercado de desinformação e falta de acesso a absorventes e outros itens de higiene

2.2. Considera o acesso à higiene menstrual um direito que precisa ser tratado como questão de saúde pública. Segundo o Unicef (Fundo das Nações Unidas para Infância), mulheres que não têm acesso à educação menstrual e a produtos de higiene têm mais chances de viver uma gravidez precoce, não planejada e ter complicações durante a gestação. A organização afirma que entre essa população também aumenta o risco de sofrer violência doméstica^[1].

2.3. Entraves para acessar direitos menstruais representam barreiras ao completo desenvolvimento do potencial de meninas e mulheres. Faz-se urgente entender, ainda, as perdas econômicas (ou não ganhos), não só para elas como para toda a sociedade.

2.4. Além das questões econômicas, garantir a dignidade menstrual vai ao encontro da garantia dos direitos à sexualidade responsável e ao planejamento familiar, assegurando a autonomia corporal e a autodeterminação para meninas e mulheres. A privação desses direitos, caracterizada pela precariedade menstrual, é um problema multidimensional que exige uma abordagem multidisciplinar, visando solucionar os problemas decorrentes da não garantia dos direitos humanos.

2.5. Nesse sentido, a Lei nº 14.214/2021 de 6 de outubro de 2021, foi sancionada e instituiu o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual, alterando a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, para determinar que as cestas básicas entregues no âmbito do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) deverão conter, como item essencial, o absorvente higiênico feminino.

2.6. Conforme a lei, o programa tem por objetivo combater a precariedade menstrual, ou seja, a falta de acesso a produtos de higiene e a outros itens necessários ao período da menstruação. A norma prevê ainda que o programa será implementado de forma integrada entre todos os entes federados, mediante atuação, em especial, das áreas de saúde, de assistência social, de educação e de segurança pública. O diploma determina que o Poder Público promova campanha informativa sobre a saúde menstrual e as suas consequências para a saúde da mulher, e autoriza os gestores da área de educação a realizar os gastos necessários para o atendimento da medida.

2.7. A referida lei foi regulamentada pelo Decreto nº 10.989, de 8 de março de 2022, que, no parágrafo único do art. 4º, dispõe:

Parágrafo único. Ato do Ministério da Saúde estabelecerá a forma de execução e os procedimentos para adesão dos entes federativos ao Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

2.8. Atendendo ao dispositivo legal, propôs-se minuta de Portaria a fim de articular, fortalecer, promover, prevenir e cuidar da saúde das mulheres em situação de precariedade menstrual e oferecer acesso gratuito a absorventes higiênicos femininos à estas mulheres.

3. IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA REGULATÓRIO E DOS ATORES ENVOLVIDOS

3.1. O problema identificado é a precariedade menstrual. A expressão é utilizada para denominar a falta de acesso a produtos de higiene menstrual; de infraestrutura sanitária adequada em casa e na escola; e de conhecimentos necessários para esse período do ciclo reprodutivo. No Brasil, o grupo populacional mais vulnerável a essa situação é o que vive em condições de pobreza.

3.2. Para muitas mulheres, o período menstrual perturba seu bem-estar físico e mental. Com isso, a dignidade menstrual se refere ao acesso a produtos básicos e necessários durante os períodos mensais, bem como ao desamparo social e à falta de locais aptos e bem estruturados a atender, totalmente, as necessidades femininas.

3.3. Na literatura acadêmica e científica há uma gama de estudos que discorrem sobre o quantitativo significativo de mulheres em todo o mundo que não tem acesso a espaços adequados para a higiene durante o ciclo menstrual, como, por exemplo, a presença de banheiros, água e descarte adequados; tampouco acesso aos produtos necessários[2].

3.4. O problema é composto por falhas institucionais, regulatórias e de assistência, conforme exemplificado no quadro abaixo:

Falha Institucional	Falha Regulatória	Falha na Assistência
- Delimitação de competências entre União, Estados, Municípios e Distrito Federal; - Diversidade de normas editadas; - Incompatibilidade com as redes de saúde, educação, cidadania e segurança pública; - Não há assimetria dos dados e informações.	- Ausência de políticas públicas para a saúde menstrual; - Não há previsão de recursos financeiro para ações e serviços voltados a saúde menstrual.	- Absorvente higiênico não se encontram na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME; - Ausência de boas condições para o cuidado da saúde menstrual.

3.5. O Relatório de Pobreza Menstrual no Brasil analisou os dados publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de meninas entre 10 e 19 anos por meio da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2013), da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE 2015) e da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2017-2018), totalizando 15,5 milhões de brasileiras.

3.6. De acordo com o documento (página 22), cerca de 713 mil meninas vivem sem acesso a banheiros, 900 mil não têm acesso a água canalizada e 6,5 milhões não possuem redes de esgoto em casa. Quando o assunto é infraestrutura escolar, 321 mil alunas estudam em estabelecimentos que não possuem banheiros em condições de uso. Mais de 4 milhões de meninas não possuem à sua disposição algum requisito mínimo de higiene, como papel, água ou sabão.

3.7. Quase 50% enfrentam, ainda, algum grau de insegurança alimentar. Cerca de 1 milhão de meninas vivem em situação de precariedade alimentar grave. Nesses casos, as famílias priorizam o consumo de alimentos em detrimento dos gastos com absorventes e outros produtos de higiene

menstrual.

3.8. O estudo ainda aponta que muitas mulheres permanecem com o mesmo absorvente por muitas horas ou utilizam pedaços de pano, roupas velhas, jornal e até miolo de pão, resultando em problemas que variam desde alergia e candidíase até a síndrome do choque tóxico, potencialmente fatal. A saúde mental também é outro problema sério, ocasionando um aumento de evasão escolar.

3.9. Como consequência desse insuficiente ou inadequado manejo da menstruação, podem ocorrer diversos problemas que variam desde questões fisiológicas, como alergia e irritação da pele e mucosas; infecções urogenitais como a cistite e a candidíase; e até Síndrome do Choque Tóxico, condição que pode levar à morte.

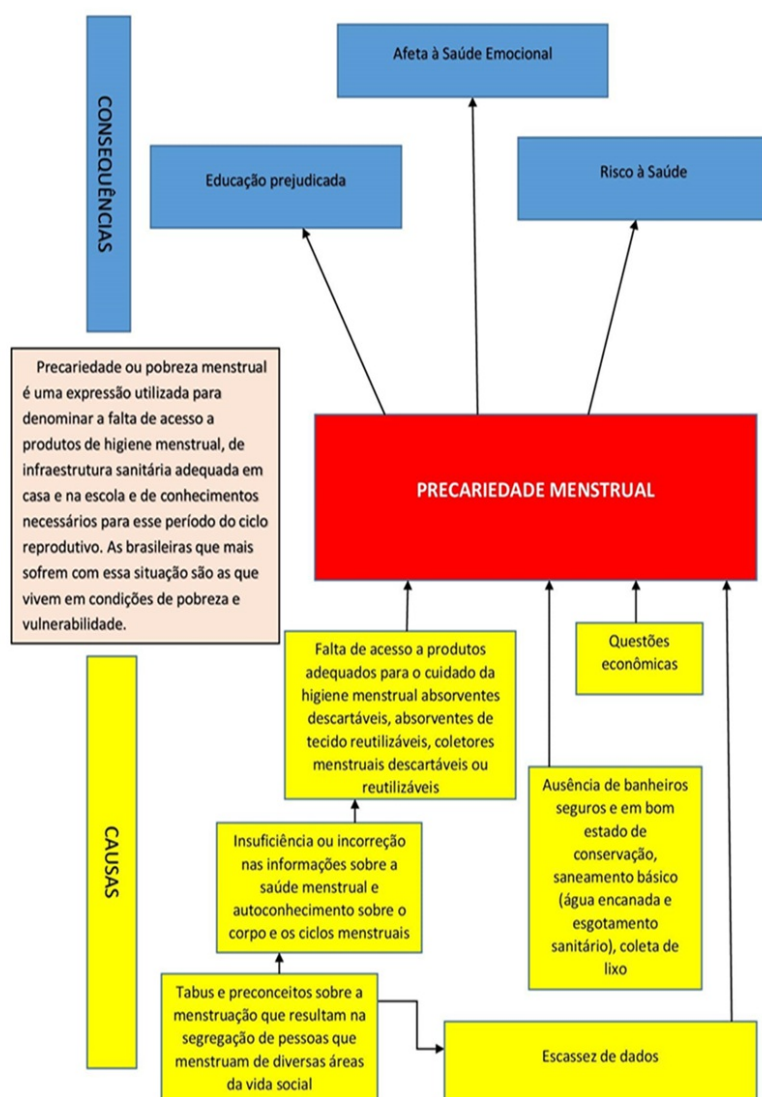
3.10. Do ponto de vista da saúde mental, a precariedade menstrual pode contribuir para aumentar a discriminação que meninas e mulheres sofrem, uma vez que causa desconforto, insegurança, estresse e transtornos psíquicos. Temer vazamentos, dormir mal, perder atividades de lazer, deixar de realizar atividades físicas, causa sofrimento psíquico e a diminuição da concentração e produtividade, o que pode impactar em sua autoestima para toda a vida.

3.11. A dificuldade de acessar serviços e a precariedade menstrual podem ser fatores de estigma e discriminação, levando muitas vezes à evasão escolar. Existe extensa literatura sobre o aumento do absenteísmo ou da taxa de exclusão escolar como efeito da precariedade menstrual[3].

3.12. Além disso, um manejo menstrual inadequado também impacta nas oportunidades de socialização com sua família e seus pares. Por isso, é essencial que tenham acesso a informações corretas sobre o tema e que a discussão seja feita abertamente na sociedade para impulsionar melhorias e incluir propostas de acesso aos recursos, às informações e à infraestrutura necessária para um adequado manejo menstrual.

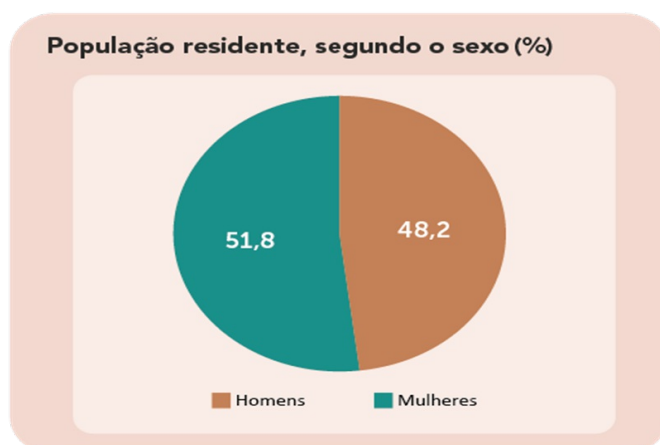
3.13. Portanto, a privação desses direitos causa um problema multidimensional que exige uma abordagem multidisciplinar a solucionar os problemas decorrentes. Não é possível pensar em direitos menstruais sem considerar as múltiplas realidades no Brasil.

ANÁLISE DO PROBLEMA



4. ATORES ENVOLVIDOS

4.1. Segundo dados da PNAD Contínua (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua) 2019[4], o número de mulheres no Brasil é superior ao de homens. A população brasileira é composta por 48,2% de homens e 51,8% de mulheres.



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012-2019.

4.2. Logo, diante da população e do problema regulatório apresentado é necessário priorizar meninas e mulheres em situações extremas de

vulnerabilidade social e com dificuldades de acesso a itens básicos de higiene, geralmente mulheres em situação de rua, meninas em extrema pobreza ou mulheres que estejam em situação de privação de liberdade.

a) Mulheres e adolescentes em situação de rua ou em situação de vulnerabilidade extrema: aquelas que possuem em comum a pobreza extrema, vínculos familiares interrompidos ou fragilizados; e a inexistência de moradia convencional regular e utilizam os logradouros públicos e áreas degradadas como espaço de moradia e sustento, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

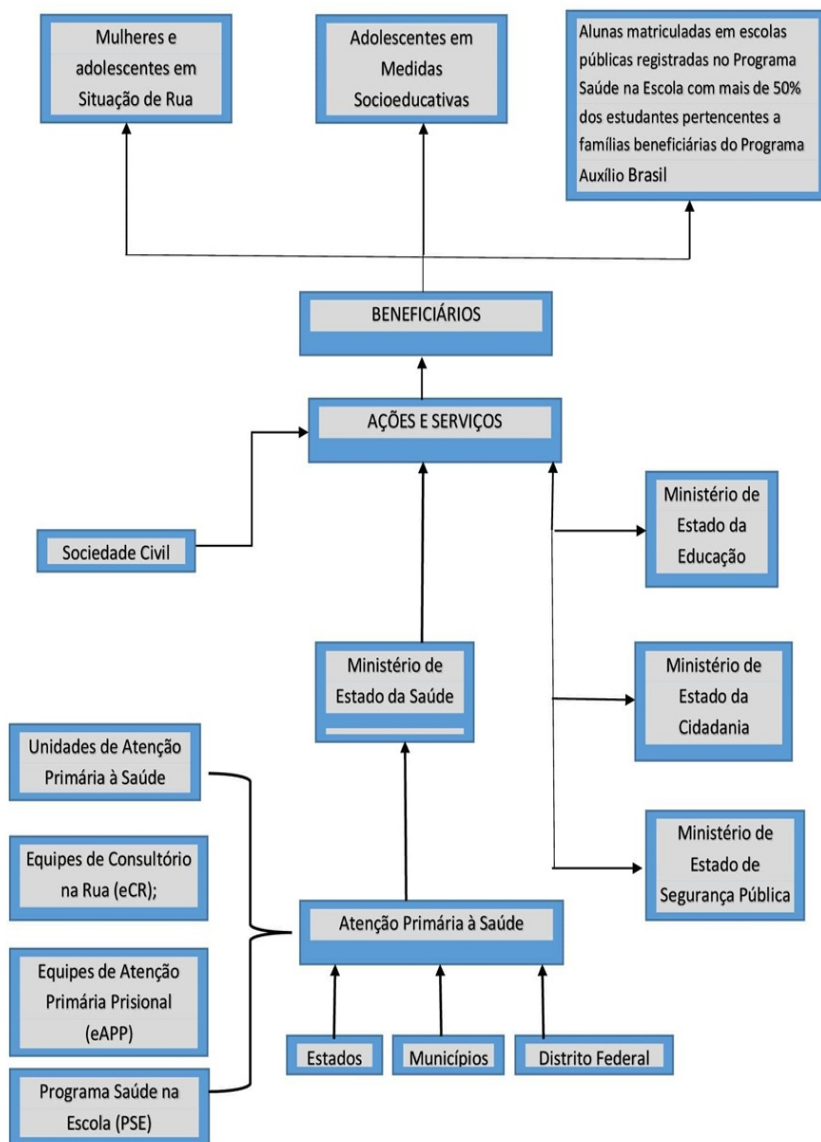
b) Adolescentes internadas em unidades de cumprimento de medida socioeducativa: aquelas que cometeram algum ato infracional e que cumprem medida socioeducativa em meio aberto ou fechado, conforme definido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); e que tem idade entre 12 e 21 anos vinculadas a uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou uma equipe de atenção primária (eAP), segundo os critérios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI).

c) Alunas matriculadas em escolas públicas registradas no Programa Saúde na Escola (PSE) com mais de 50% dos estudantes pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Auxílio Brasil.

4.3. Seguindo com os atores afetados, o Ministério da Saúde será o responsável para disponibilizar o recurso financeiro no Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual no território nacional.

4.4. A precariedade menstrual é uma questão econômica, mas também social e política. E, para além das políticas públicas, é preciso pensar em transformações culturais para que o tema possa ser abordado de forma fácil, com informações precisas e embasamento científico; e desconstruir o estigma que dificulta o acesso à informação, principalmente às adolescentes. Então, essa transformação cultural também precisa acontecer para que esse tema possa ser tratado cada vez com mais naturalidade e com as informações necessárias.

ATORES AFETADOS



5. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

5.1. A Constituição Federal, no art. 196, determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

5.2. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

5.3. O Decreto nº 11.098, de 20 de junho de 2022 aprova a estrutura regimental do Ministério da Saúde, competindo à Secretaria de Atenção Primária à Saúde:

Art. 14. À Secretaria de Atenção Primária à Saúde compete:

- I - planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção Primária à Saúde;
- II - fomentar estratégias que fortaleçam a atenção primária à saúde, a fim de alcançar os objetivos de responsabilização dos serviços com alta resolutividade clínico-assistencial;
- III - fomentar a implementação de políticas e ações de promoção de equidade em saúde;
- IV - planejar a oferta de recursos humanos, apoiar a elaboração de plano de formação profissional e desenvolver estratégias de formação e provimento de

profissionais para a atenção primária à saúde;

V - desenvolver mecanismos de gestão, de controle, de monitoramento e de avaliação das ações destinadas à organização e à implementação das políticas estruturantes para o fortalecimento da atenção primária à saúde;

VI - propor a incorporação de tecnologias do cuidado em atenção primária à saúde;

VII - coordenar a formulação e a definição de diretrizes para o financiamento federal das políticas, dos programas e das estratégias da atenção primária à saúde;

VIII - coordenar os processos de implementação, fortalecimento e avaliação da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas e da rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no âmbito do SUS;

IX - coordenar os processos de formulação, implementação, fortalecimento e avaliação das ações da Política Nacional de Promoção da Saúde,

X - prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no que concerne às políticas, aos programas e às ações da Secretaria;

XI - coordenar, monitorar e avaliar as políticas, os programas e as estratégias destinados a apoiar os Estados, o Distrito Federal e os Municípios na garantia de ambiência, estrutura física, equipamentos, insumos e tecnologias adequados às Unidades Básicas de Saúde e aos demais pontos de atenção fundamentais ao seu fortalecimento; e

XII - articular e executar, em conjunto com as demais Secretarias do Ministério, medidas e ações de integração da atenção primária à saúde aos serviços de urgência e emergência, à atenção especializada e às ações de vigilância em saúde. A Lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021, que institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual; e altera a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, para determinar que as cestas básicas entregues no âmbito do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) deverão conter como item essencial o absorvente higiênico feminino.

5.4. O Decreto nº 10.989, de 8 de março de 2022, institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual.

5.5. Destaca-se que já existem algumas leis estaduais e municipal que disciplinam o tema:

- Estado do Goiás: Lei nº 21.163, de 16 de novembro de 2021, institui Programa Goiano de Dignidade Menstrual tem por objetivo atender cerca de 146 mil mulheres a partir do fornecimento de absorventes àquelas que sejam ou estejam na rede pública de ensino, bem como adolescentes em cumprimento de medida de privação de liberdade, privadas de liberdade em cumprimento de pena nos regimes fechado e semiaberto do sistema prisional goiano, e aquelas em situação de rua e/ou em extrema pobreza, o que inclui estudantes da rede pública e também mulheres em situação de rua;
- Estado de Roraima: Lei nº 1.506 de 23 de setembro de 2021, institui e define diretrizes para a Política Pública da Dignidade Menstrual, de Conscientização sobre a Menstruação e Universalização do Acesso ao Protetor Menstrual Higiênico e dá providências correlatas;
- Estado da Paraíba: Lei 12.048, de 14 de setembro de 2021, institui Programa que promove o acesso a absorventes (internos/externos) descartáveis e/ou reutilizáveis, coletores menstruais e calcinhas absorventes, para crianças, adolescentes, mulheres em idade reprodutiva e homens trans, e de conscientização sobre a menstruação enquanto processo natural no ciclo de vida das mulheres;
- Estado do Rio de Janeiro: Lei nº 8.924, de 02 de julho de 2020, altera a Lei Estadual nº 4.892, de 1º de novembro de 2006, que dispõe sobre os produtos que compõem a cesta básica no âmbito do estado do rio de janeiro, para incluir o absorvente higiênico feminino;
- Estado da Bahia: Lei nº 14.365, de 28 de outubro de 2021, autoriza a inclusão, na Política Estadual da Saúde da Mulher, de capítulo voltado para a conscientização e combate à Pobreza Menstrual da Mulher e da Adolescente no Estado da Bahia.
- Município São João Del-Rei: Lei nº 5.772, de 07 de julho de 2021, dispõe

sobre a Política Municipal de Combate à Pobreza Menstrual no Município de São João Del-Rei e dá outras providências.

6. OBJETIVOS DO ATO REGULATÓRIO

6.1. Objetivos Gerais:

I - combater a precariedade menstrual, identificada como a falta de acesso a produtos de higiene e outros itens necessários ao período da menstruação feminina; ou à falta de recursos que possibilitem a sua aquisição; e

II - oferecer garantia de cuidados básicos de saúde e desenvolver meios para a inclusão das mulheres em ações e programas de proteção à saúde menstrual.

6.2. Objetivos Específicos:

I - Distribuição gratuita de absorventes na APS;

II - Educação em saúde, noções básicas de higiene e planejamento familiar;

III - Conscientização da necessidade de garantia da dignidade menstrual; e

IV - Redução das desigualdades socioeconômicas relativas à saúde menstrual.

6.3. Acredita-se que os objetivos pretendidos podem ser alcançados por meio da elaboração de um ato normativo:

Tipo de Instrumento	Justificativa
Regulamentação	Portaria, ato administrativo que conterá instruções acerca da aplicação do Decreto nº 10.989, de 8 de março de 2022. Assim, para tornar a existência do programa legal, necessita-se definir conceitos, identificar o público-alvo, competências, incentivo financeiro, recursos orçamentários, entre outros.

7. DESCRIÇÃO DAS POSSÍVEIS ALTERNATIVAS DE AÇÃO

7.1. Um dos primeiros passos é tomar a menstruação algo natural, afinal, ela é um processo inerente ao corpo. Uma forma de fazer isso é acolher e informar meninas a respeito do tema antes mesmo da primeira menstruação. Dessa forma, desde crianças, elas podem entender que menstruar é algo que não precisa ser motivo de vergonha. Pelo contrário. É sinal de que está tudo bem com o nosso corpo.

7.2. Os meninos também podem ser engajados no assunto desde cedo. Assim, as gerações seguintes poderão tratar a menstruação como ela deve ser tratada: com naturalidade.

7.3. Outras alternativas que podem contribuir para dignidade menstrual são falar sobre o tema; pesquisar informações e abordá-lo nos mais diferentes espaços para que mais pessoas se tornem conscientes e a mobilização seja maior, além da inclusão do tema nas pautas governamentais. Desse modo, a população poderá cobrar políticas públicas que democratizem o acesso às informações sobre menstruação de uma forma positiva e saudável.

7.4. A falta de saneamento básico e invisibilidade das carcerárias brasileiras e pessoas em situação de rua potencializam a precariedade menstrual; portanto, chamar a atenção para esse público também é uma alternativa para trazer à tona o assunto como pauta de saúde pública.

7.5. Melhorar estruturas de saneamento básico, disponibilizar absorventes gratuitos e prover acesso à educação são alternativas para se alcançar a dignidade menstrual na tentativa de erradicar a precariedade menstrual que aflige muitas mulheres.

7.6. Diante das possíveis alternativas existentes, instituir um instrumento normativo que norteia as ações é primordial. Espera-se, em síntese, que esta proposta de portaria seja capaz de induzir e direcionar os entes federativos a enfrentarem o problema mediante o estabelecimento de

estímulos normativos de caráter não apenas assistencial, mas educativo e inclusivo. No âmbito das competências do Ministério da Saúde, a proposta de portaria traz como solução, fortalecer, promover, prevenir e cuidar da saúde das mulheres em precariedade menstrual, de forma à articular, em parceria com outros setores, medidas para o enfrentamento às vulnerabilidades na área da saúde menstrual que possam comprometer o pleno desenvolvimento da pessoa que menstrua, promovendo ações de educação em saúde na área da saúde menstrual.

8. EXPOSIÇÃO DOS POSSÍVEIS IMPACTOS DAS ALTERNATIVAS DE REGULAÇÃO, INCLUSIVE QUANTO AOS SEUS CUSTOS REGULATÓRIOS

8.1. Um dos principais impactos das alternativas advém da oferta de acesso gratuito de absorventes íntimos às pessoas em situação de precariedade menstrual, uma vez que esta ação estará condicionada à disponibilidade orçamentaria e financeira do Ministério da Saúde.

8.2. A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) em seus artigos 16 e 17, estabelece que para criar, expandir ou aperfeiçoar a ação governamental que acarrete aumento da despesa, deverá acompanhar a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em vigor e nos dois subsequentes (com premissas e metodologia de cálculo). Além disso, exige a declaração do ordenador de despesa de que o aumento possui adequação orçamentária e financeira dentro dos limites estabelecidos na lei orçamentária anual e compatibilidade com as diretrizes, objetivos, prioridades e metas previstos no Plano Plurianual (PPA) e na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

8.3. Como se trata de despesa obrigatória de caráter continuado^[5], deverá ser comprovado que a despesa, criada ou aumentada, não afetará as metas de resultados fiscais e seus efeitos financeiros deverão ser compensados pelo aumento permanente de receita ou pela redução permanente de despesa.

9. IMPACTO FINANCEIRO ESTIMADO

9.1. A política será implementada por intermédio da instituição de incentivo a ser repassado aos entes subnacionais para que as equipes da atenção primária à saúde nos estados, no Distrito Federal e nos municípios realizem a aquisição e a distribuição dos insumos à população a ser beneficiada. A execução da política deverá se dar por intermédio da Funcional Programática 10.301.5019.219A - Piso de Atenção Primária à Saúde, no Plano Orçamentário 000A - Incentivo para Ações Estratégicas.

9.2. Considerando dados de estimativa do público-alvo conforme recorte populacional do IBGE, dados do PSE e SINASE, em março de 2022, Parecer nº6/2022-DAPES/SAPS/MS (0025686356), Sei nº 25000.030954/2022-91, vejamos:

I - Alunas matriculadas em 36.549 escolas pactuadas em 3.394 municípios que atendem aos critérios propostos. Total estimado de beneficiadas: 3.592.891.

II - Mulheres em situação de rua na faixa etária de 08 a 50 anos (dados do Cadúnico de dezembro de 2021). Total estimado beneficiadas: 291.114.

III - Adolescentes em atendimento socioeducativo em meio fechado e aberto (dados da coordenação nacional do SINASE e do relatório da pesquisa nacional das medidas socioeducativas em meio aberto, 2018). Total estimado de beneficiadas: 17.283.

9.3. No que tange ao impacto financeiro, para o ano de 2022, considerou o defeso eleitoral (até 31/10/2022). O Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual contará com: 3.620.601 mulheres beneficiadas x 3 reais (gasto mensal) x 2 (meses) = R\$ 23.407.728,00 reais.

9.4. Sendo R\$ 21.557.346,00 reais (para meninas vinculadas ao PSE) + R\$ 1.746.684,00 reais (população em situação de rua) + R\$ 103.698,00 reais (Adolescente em atendimento socioeducativo).

9.5. Está memória de cálculo, foi estimada a partir do estudo de impacto financeiro proposto no Projeto de Lei 4968/2019 (SEI n.25000.128556/2021-23), que deu origem a Lei nº 14.214/2021.

Memória de Cálculo

- Valor unitário do absorvente: R\$ 0,15
- Média de absorventes por dia: 4 absorventes
- Média de dias por ciclo menstrual: 5 dias

R\$ 0,15 x 4 = R\$ 0,60 por dia

R\$ 0,60 x 5 = R\$ 3,00 por mês

R\$ 3,00 x 12 = R\$ 36,00 por ano por mulher

9.6. Mantido o número de beneficiárias o impacto financeiro estimado para o ano de 2023 seria de R\$ 140.446.368,00, e para o ano de 2024 de R\$ 140.446.368,00.

9.7. Quanto à adequação da proposta à LDO, verifica-se conformidade, especialmente no que tange ao art. 129, - pendente, ainda, a submissão ao Ministério da Economia. Quanto às exigências do art. 131, informa-se que, conforme art. 4º, parágrafo único do Decreto nº 10.989, de 8 de março de 2022[6], a constituição da transferência obrigatória só ocorrerá a partir da publicação da proposta normativa, momento em que deverão ser atendidos os requisitos dos incisos I a IV do art. 131 da LDO 2022.

10. CONSIDERAÇÕES SOBRE CONTRIBUIÇÕES E MANIFESTAÇÕES RECEBIDAS AO LONGO DA ELABORAÇÃO DA AIR:

10.1. A Recomendação 21, de 11 de dezembro de 2020, aprovada pelo Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH), órgão ligado ao governo federal, recomenda ao presidente da República e ao Congresso Nacional a criação de uma política nacional de superação da pobreza menstrual:

Recomenda:

AO PRESIDENTE DA REPÚBLICA;

AO PRESIDENTE DA CÂMARA DOS DEPUTADOS; e

AO PRESIDENTE DO SENADO FEDERAL:

1. Criação de uma Política Nacional de superação da pobreza menstrual, para garantir que itens como absorventes femininos, tampões íntimos e coletores estejam disponíveis para todas as mulheres e meninas, inclusive as que estejam privadas de liberdade, privilegiando itens que tenham menor impacto ambiental, bem como para que sejam ampliadas ações educativas quanto às medidas de saúde e autocuidado, no sentido de que sejam desenvolvidas relações mais positivas das mulheres e meninas com seu ciclo menstrual;

2. Aprovação e regulamentação do Projeto de Lei nº 4.968, de 2019, que institui o Programa de Fornecimento de Absorventes Higiênicos nas escolas públicas que ofertam anos finais de ensino fundamental e ensino médio e do Projeto de Lei 3.085/19 que prevê isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) para os absorventes femininos.

10.2. A Defensoria Pública da União, em 21 de outubro de 2021, recomenda a implementação de política pública nacional de higiene menstrual[7]:

A Defensoria Pública da União, por meio do Grupo de Trabalho Mulheres, enviou uma recomendação ao Ministério da Saúde sobre implementação de política pública nacional de higiene menstrual. O objetivo é garantir a dignidade menstrual, promovendo fornecimento gratuito de absorventes higiênicos a usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), com a incorporação do produto à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

11. MAPEAMENTO DE EXPERIÊNCIAS INTERNACIONAIS QUANTO ÀS MEDIDAS ADOTADAS PARA A RESOLUÇÃO DO PROBLEMA REGULATÓRIO IDENTIFICADO

11.1. Desde 2014, o dia 28 de maio é dedicado à conscientização da higiene menstrual. Criado pela ONG alemã, WASH United, tem o objetivo de promover a educação de meninas e mulheres e mostrar a importância de se realizar uma boa higiene durante o período menstrual.

11.2. Na Ásia, destaca-se o cenário da Índia, do Nepal e de Bangladesh. No primeiro (segundo país mais populoso do mundo), 88% das mulheres não

têm condições de adquirir produtos de higiene menstrual. De acordo com o Global Citizen, quase um quarto das indianas abandonam a escola quando começam a menstruar (CUNNINGHAM, 2017).

11.3. O documentário "Absorvendo o Tabu", vencedor do Oscar, revela a dificuldade de milhares de indianas em controlar a menstruação e como muitas abandonam os estudos por conta da falta de produtos menstruais, restando impossibilitadas de realizar atividades sociais durante os períodos menstruais. A mesma plataforma aponta que, no Nepal, quase metade das meninas perde aula por conta da menstruação (CUNNINGHAM, 2017).

11.4. De acordo com o relatório "Não podemos esperar: um relatório sobre saneamento e higiene para mulheres e meninas" do WaterAid, Unilever Domestos e WSSCC (2013), estudo de caso realizado em uma fábrica em Bangladesh, mais da metade das empregadas utilizavam sobras de tecidos da empresa para conter o fluxo menstrual. Essa mesma pesquisa mostrou que 73% das empregadas se viam na necessidade de faltar ao trabalho por conta da menstruação e de infecções ligadas à falta de higiene, muita das vezes.

11.5. No continente africano, segundo a ONG ActionAid, 10% das meninas perdem aula por conta da pobreza menstrual, seja por não possuírem produtos sanitários ou por não terem acesso a banheiros adequados. De acordo com o relatório do WaterAid, Unilever Domestos e WSSCC10 (2013), um estudo de caso realizado em uma escola na Etiópia demonstrou que mais de 50% das meninas faltava entre um a quatro dias de aula, por mês, devido a menstruação.

11.6. Não obstante, a pobreza menstrual assola também os países mais desenvolvidos. Na Europa, a ONG Plan International, assim como a marca de absorventes Bodyform e em conjunto com o YouGov UK, há constatações no Reino Unido. De acordo com a organização não-governamental (ONG PLAN INTERNATIONAL, 2017), 10% das britânicas não tem condições financeiras de arcar com os custos da higiene menstrual. O estudo ainda demonstra que 49% das meninas chegou a perder um dia inteiro de aula por conta do ciclo e que, dentre elas, mais da metade inventou uma desculpa alternativa para fazê-lo.

11.7. A pesquisa coordenada pela Bodyform e pelo YouGov UK (2018) aponta que são 350 mil garotas perdendo aula por conta da menstruação, o que equivale a 2,1 milhões de horas de educação perdidas.

11.8. Na América do Norte, os Estados Unidos e o Canadá também enfrentam o problema da pobreza menstrual. De acordo com a ONG Plan International Canada (2018), 70% das entrevistadas admitiram terem perdido aula, faltado ao trabalho ou deixado de ir em atividades sociais por estarem menstruadas. Ademais, a grande maioria sente que a menstruação as impede de realizar suas atividades normalmente.

11.9. A pesquisa revela ainda que um terço das canadenses com até 25 anos tem dificuldades ou não conseguem arcar com os custos de produtos de higiene menstrual. O estudo expõe que as canadenses têm um custo mensal adicional de 200 dólares por serem mulheres (PLAN INTERNATIONAL CANADA, 2018). Nos Estados Unidos, mais de trinta estados ainda consideram absorventes descartáveis como produtos de luxo e, por consequência, permitem a incidência de tributos.

11.10. No Canadá, o estado de Ontário anunciou a distribuição de 18 milhões de produtos menstruais nos próximos 3 anos[8]. A Escócia se tornou o primeiro país do mundo a oferecer absorventes e tampões de graça[9].

12. PARTICIPAÇÃO SOCIAL

12.1. Houveram diversas consultas públicas no âmbito legislativo referentes ao tema:

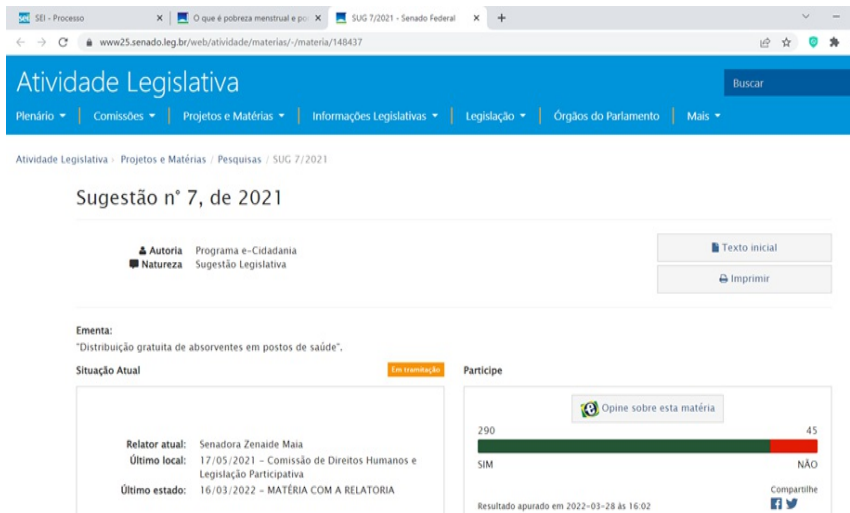
- Absorventes Gratuitos Para Mulheres De Rua Ou Com Baixa Renda Nos Postos De Saúde.



- Distribuição gratuita de absorventes em postos de saúde.



- Senado Federal: Sugestão nº 7, de 2021 – Distribuição gratuita de absorventes em postos de saúde.



13. IDENTIFICAÇÃO E DEFINIÇÃO DOS EFEITOS E RISCOS DECORRENTES DA EDIÇÃO, DA ALTERAÇÃO OU DA REVOGAÇÃO DO ATO NORMATIVO

Classificação do impacto	Descrição
Impacto Negativo	Restrição do público-alvo devido indisponibilidade orçamentária para atender o público geral.
Impacto Negativo Tolerável	Demandas oriundas de órgãos de controle acerca da expansão da política pública. Questionamentos da sociedade civil e instituições não governamentais.
Impacto	Ao médio e longo prazo espera-se melhora das condições de saúde de

14. ESTRATÉGIA DE IMPLEMENTAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E MONITORAMENTO

14.1. O Programa consiste no apoio à disponibilização de absorventes higiênicos femininos através da Unidade de Atenção Primária à Saúde, Equipes de Consultório na Rua, Equipes de Atenção Primária Prisional e, mas não limitado a, do Programa Saúde na Escola.

14.2. No que tange a União, representado pelo Ministério da Saúde, o incentivo financeiro será transferido mensalmente aos municípios e Distrito Federal e corresponderá a:

a) R\$ 3,00 mensais por cada pessoa do sexo feminino cadastrada em uma equipe de Consultório na Rua, conforme critérios estabelecidos no Programa Previne Brasil;

b) R\$ 3,00 mensais por cada adolescente em medidas socioeducativas, cadastrada em uma equipe Saúde da Família ou equipe de atenção primária, conforme critérios estabelecidos no Programa Previne Brasil e na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI).

14.3. O valor obtido considera a disposição de 4 unidades diárias de absorventes por 5 dias ao mês, ao valor unitário de R\$ 0,15 por absorvente. O repasse será condicionado à disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde.

14.4. Serão aptos a aderir à política pública os municípios que concluíram a adesão ao ciclo vigente do Programa Saúde na Escola, e que possuem escolas com maioria dos estudantes pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Auxílio Brasil matriculados nos níveis de ensino: Fundamental, Médio, EJA e Ensino Profissional. Os municípios que preencherem esses critérios deverão manifestar interesse em receber recurso para a aquisição de absorventes por meio de Sistema específico, a ser definido pelo Ministério da Saúde.

14.5. A aquisição dos absorventes será realizada de forma descentralizada, por meio de processo licitatório a ser realizado pelo município, observado o disposto na Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002. A distribuição dos absorventes será realizada na Atenção Primária à Saúde, após Atendimento Individual, considerando as especificidades de cada estudante, e o profissional deve inserir código Sigtap a ser criado especificamente para essa ação no registro de atendimento individual no e-SUS ou Sistema próprio de registro.

14.6. As áreas técnicas finalísticas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), do Ministério da Saúde, proverão apoio à gestão local em ações de ampliação do cuidado e de qualificação do acompanhamento, construção de vínculo e responsabilização das equipes que atuam na atenção primária pela atenção à saúde (APS) com as mulheres e adolescentes que vivem em situação de rua e adolescentes cumprindo medidas socioeducativas, respeitando o contexto local e as políticas vigentes.

14.7. O monitoramento será realizado por meio de registro de código Sigtap específico no registro de atendimento individual enviados pelos municípios ao SISAB, sem prejuízo da prestação de contas em Relatório Anual de Gestão (RAG).

REFERÊNCIAS:

[1] UNICEF, UNFPA. Pobreza Menstrual no Brasil. Desigualdades e violações de direitos, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/pobreza-menstrual-no-brasil-desigualdade-e-violacoes-de-direitos>

CUNNINGHAM, Marnie. 4 Reasons Water and Sanitation are a Gender Issue. Global Citizen, 2017. Disponível em: <https://www.globalcitizen.org.translate.goog/en/content/4-reasons-water-and-sanitation-are-a-gender-issue/? x tr sl=en& x tr tl=pt& x tr hl=pt-BR& x tr pt=sc> / Acesso em

04/04/2022.

DIAS, Reinaldo. MATOS, Fernanda. Políticas públicas: princípios, propósitos e processos. São Paulo: Atlas, 2012.

DUBÉ, Dani-Elle. One-third of young Canadian women can't afford menstrual products, report finds. Global News, 2018. Disponível em: https://globalnews.ca.translate.google.com/news/4239800/canada-cost-of-menstrual-products/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=sc Acesso em 04/04/2022.

[2] Amorim, C. M., Marinho, W. S., Figueredo Fortes, C. H., & Nunes Araújo, L. C. (2021). OS IMPACTOS DA POBREZA MENSTRUAL NA SAÚDE DA MULHER. *SEMPESq - Semana De Pesquisa Da Unit - Alagoas*, (9). Recuperado de https://eventos.set.edu.br/al_sempesq/article/view/14972. Acesso em 14/09/2022.

BARGE, Inês Gouveia. A Gestão da Higiene Menstrual: Percepções Sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa (Portugal).

CASTRO BERNAL, Laura et al. Manejo de higiene menstrual de niñas y adolescentes en contextos escolares: revisión de factores asociados y una propuesta metodológica para aplicar en Bogotá. 2020.

ASSAD, Beatriz Flügel. Políticas públicas acerca da pobreza menstrual e sua contribuição para o combate à desigualdade de gênero. *Revista Antinomias*, v. 2, n. 1, p. 140-160, 2021.

ABRUCIO, Fernando Luiz et al. Pobreza Menstrual no Brasil Diagnóstico e Alternativas. 2021. Tese de Doutorado.

[3] ABRUCIO, Fernando Luiz et al. Pobreza Menstrual no Brasil Diagnóstico e Alternativas. 2021. Tese de Doutorado.

SILVA, João Victor Ferreira da; LOPES, Yoanna Danielly Victor. A pobreza menstrual como fator de violação de direitos humanos: um olhar para adolescentes em ambiente escolar. 2022.

[4] IBGE, Diretoria de pesquisa, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012-2019.

Escritório do Alto Comissário das Nações Unidas para os Direitos Humanos. Every woman's right to water, sanitation and hygiene. 2014. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/Everywomansrighttowatersanitationandhygiene.aspx> Acesso em 04/04/2022.

[5] "Despesa corrente derivada de lei, medida provisória ou ato administrativo normativo que fixem para o ente a obrigação legal de sua execução por um período superior a dois exercícios" (art. 17, Lei Complementar nº 101/2000).

[6] "Ato do Ministério da Saúde estabelecerá a forma de execução e os procedimentos para adesão dos entes federativos ao Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS".

[7] Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos Federais:

<https://www.anadef.org.br/noticias/ultimas-noticias/item/dpu-recomenda-implementacao-de-politica-publica-nacional-de-higiene-menstrual.html>.

[8] <https://www.diariodocentrodomundo.com.br/essencial/canada-distribuicao-produtos-menstruais/>

SIQUEIRA, Aloine de J. et al. A PRECARIIDADE MENSTRUAL: UM TABU A SER QUEBRADO. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v. 13, n. edespmulti, 2022.

[9] <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55076962>

DE SOUSA, Inacia Natali Ramos; PEREIRA, Ana Carolina Nascimento; DA COSTA, Camila Vitória Queiroz. A POBREZA MENSTRUAL E SEUS IMPACTOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. *Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*, v. 8, 2021.



Documento assinado eletronicamente por **Walter Luis Ventura, Diretor(a), do Departamento dos Ciclos da Vida**, em 15/09/2022, às 12:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0029216280** e o código CRC **F525B165**.

Referência: Processo nº 25000.129270/2022-46

SEI nº 0029216280

Departamento dos Ciclos da Vida - DECIV
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br