

Violência Sexual

e o direito à interrupção da gravidez
nos casos previstos em lei



PFDC
Procuradoria Federal
dos Direitos do Cidadão

MPF
Ministério Público Federal

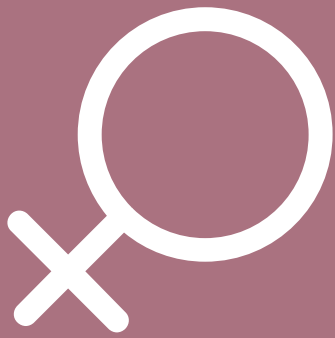
MINISTÉRIO PÚBLICO
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



**Prefeitura de
Porto Alegre**
SECRETARIA DE SAÚDE



**GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL**
SECRETARIA DA SAÚDE



Índice

Apresentação	4
Protocolo Orientativo	6
Serviços de Referência	12
Telefones	14
Links Úteis	16

Apresentação



A violência sexual constitui problema mundial de alta prevalência, negligenciado durante muitas décadas. Os dados reais sobre violência sexual são de difícil obtenção, uma vez que, frequentemente, a vítima sente vergonha ou culpa pela agressão sofrida ou medo de denunciar o agressor.

As consequências da violência sexual sobre a saúde da mulher podem ser diversas, sendo uma delas a gravidez indesejada. No Brasil, o Código Penal, em seu artigo 128 estabelece: *“Não se pune o aborto praticado por médico: [...] II - Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu responsável legal”*.

Não obstante, a interrupção da gestação em tais situações ainda é um problema enfrentado pelas gestantes vítimas de estupro em todo o país.

A maior parte dos serviços de emergência do Sistema Único de Saúde não está preparada para prestar o atendimento adequado; e a atitude, geralmente preconceituosa da sociedade, desestimula a mulher a solicitar essa atenção. É comum o desconhecimento, de parte da vítima de violência sexual, do direito ao aborto seguro e legal, realizado em centros de referência. Em decorrência, a procura por clínicas clandestinas para realização do procedimento coloca em risco a vida dessa mulher, com consequências, muitas vezes, trágicas. O constrangimento e o medo de denunciar a violência fazem com que essa chegue ao serviço de saúde em estado avançado de gravidez, quando já não é mais possível a interrupção.

O presente Protocolo objetiva orientar os Serviços de Referência na atenção às pessoas em situação de violência sexual, buscando o acolhimento, conforme a necessidade de mulheres violentadas, assegurando-lhes a saúde e a vida. Compartilha-se este material com o intuito de esclarecer eventuais dúvidas de profissionais e usuárias.

Angela Salton Rotunno,
Procuradora de Justiça.

Protocolo Orientativo

*aos Serviços de Referência para
Atenção Integral às Pessoas em
situação de Violência Sexual e o
Direito à Interrupção da Gravidez*



A Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014, do Ministério da Saúde, redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do SUS, estabelecendo que o Serviço de Referência para Interrupção da Gravidez nos casos previstos em Lei terá suas ações desenvolvidas em conformidade à Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento do Ministério da Saúde, realizando: I – atendimento clínico, ginecológico, cirúrgico e psicossocial, contando com serviço de apoio laboratorial; II – apoio diagnóstico e assistência farmacêutica; e III – coleta e guarda de material genético (art. 6º). Os estabelecimentos funcionarão em regime integral, 24 horas por dia, nos 7 dias da semana e sem interrupção.

Os casos de violência sexual são de notificação obrigatória à vigilância epidemiológica do município, com o imediato encaminhamento da pessoa para a rede de atenção à saúde.

Já em 2005 o Ministério da Saúde expediu norma técnica tratando da “Atenção Humanizada ao Abortamento” como guia para apoiar profissionais e serviços de saúde e introduzir novas abordagens no acolhimento e na atenção, com vistas a estabelecer e a consolidar padrões culturais de atenção com base na necessidade das mulheres, buscando assegurar a saúde e a vida.

Consta no supramencionado manual a referência de que, segundo o Código Penal, doutrina e jurisprudência, não é crime e não se pune o abortamento praticado por médico(a), se a gravidez é resultante de estupro (ou outra forma de violência sexual), com o consentimento da mulher ou, se incapaz, de seu representante legal (art. 128, II, do CP). Nesse caso o abortamento é **Direito da Mulher**. O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento e a mulher violentada sexualmente não tem o dever legal



de noticiar o fato à polícia. Deve-se orientá-la a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, mas, caso ela não o faça, não lhe pode ser negado o abortamento.

Quando a mulher não contar 18 anos de idade ou for considerada “vulnerável”, independentemente de sua idade, a ação penal contra o criminoso será pública incondicionada, ou seja, será promovida pelo Ministério Público e não depende de nenhuma manifestação de vontade da vítima. Mas, mesmo assim, embora nesses casos a ação penal seja pública incondicionada, não se pode obrigar a mulher a providenciar o BO. Este será lavrado pela polícia sempre que qualquer pessoa der a notícia da ocorrência do crime.

Assim, no caso de ação penal pública incondicionada, qualquer pessoa poderá noticiar o fato criminoso à polícia. Contudo, mais uma vez é preciso deixar consignado que é inadmissível condicionar a assistência sanitária e a realização do aborto legal à lavratura do BO ou a qualquer outra providência no âmbito policial ou judicial.

Como advento da Lei nº 12.845/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório pelo SUS a pessoas em situação de violência sexual, restou determinado que os hospitais **devem** oferecer às vítimas atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, além de encaminhar aos serviços de referência a gestante que manifeste o desejo de interromper a gravidez decorrente do estupro, sem que haja necessidade de lavratura de boletim de ocorrência, reiterando assim os direitos das mulheres a obter um atendimento de qualidade e humanizado. Essa lei trouxe um grande avanço ao considerar como violência sexual “qualquer forma de atividade sexual não consentida” para fins de atendimento e tratamento.

Caso se revele posteriormente que a gravidez não era resultante de violência sexual não serão os médicos



e profissionais de saúde penalizados, uma vez que “*é isento de pena quem, por erro plenamente justificado pelas circunstâncias, supõe situação de fato que, se existisse, tornaria a ação legítima*” (Código Penal, art. 20, § 1º).

O consentimento da mulher é necessário para o abortamento em quaisquer circunstâncias, salvo em caso de iminente risco de vida, estando a mulher impossibilitada para expressar seu consentimento. De acordo com os arts. 3º, 4º, 5º, 1631, 1690, 1728 e 1767 do Código Civil:

- a) a partir dos 18 anos: a mulher é capaz de consentir sozinha;
- b) a partir dos 16 e antes dos 18 anos: a adolescente deve ser assistida pelos pais ou por seu representante legal, que se manifestam com ela;
- c) antes de completar 16 anos: a adolescente ou criança deve ser representada pelos pais ou por seu representante legal, que se manifestam por ela.

De qualquer forma, sempre que a mulher ou adolescente tiver condições de expressão de sua vontade, deverá também consentir, assim como **deverá ser respeitada a sua vontade se não consentir com o abortamento, que não deverá ser praticado, ainda que os seus representantes legais assim o queiram.**

Diante do abortamento espontâneo ou provocado, o(a) médico(a) ou outro profissional de saúde não pode comunicar o fato à autoridade policial, judicial, nem ao Ministério Público, pois o sigilo na prática profissional da assistência à saúde é dever legal e ético, salvo para proteção da usuária e com o seu consentimento. O não cumprimento da norma legal pode ensejar procedimento criminal, civil e ético-profissional contra quem revelou a informação, respondendo pelos danos

causados à mulher (arts. 5º, X, da CF e 154 do Código Penal).

Além disso, segundo o Código de Ética Médica, é vedado ao médico revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o adolescente tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-los, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente (art. 103). De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, considera-se adolescente a partir dos 12 anos e antes de completar 18 anos.

A assistência à saúde da menor de 18 anos em abortamento submete-se, portanto, ao princípio da proteção integral. Se a revelação for feita para preservá-la de danos, estaria afastado o crime de revelação de segredo profissional. Entretanto, a revelação do fato também pode acarretar prejuízos ainda mais graves, como o seu afastamento do serviço de saúde e perda da confiança nos profissionais que a assistem. A decisão deve estar sempre justificada no prontuário da adolescente.

Não cabe objeção de consciência em qualquer situação de abortamento juridicamente permitido, na ausência de outro(a) médico(a) que o faça e quando a mulher puder sofrer danos ou agravos à saúde em razão da omissão do(a) médico(a). Em caso de omissão, o(a) médico(a) e/ou a instituição podem ser responsabilizados(as) por eventuais danos de ordem moral, física ou psíquica que ela venha a sofrer.

Portanto, é dever da equipe de saúde informar à mulher sobre suas condições e direitos e garantir a atenção ao abortamento ainda que por outro(a) profissional do serviço de referência. Não se pode negar o pronto atendimento à mulher em qualquer caso de abortamento, afastando-se,

assim, situações de negligência, omissão ou postergação de conduta que viole os direitos humanos das mulheres.

Em todo caso de abortamento, a atenção à mulher deve ser garantida prioritariamente, provendo-se a atuação multiprofissional e, acima de tudo, respeitando a mulher na sua liberdade, dignidade, autonomia e autoridade moral e ética para decidir, afastando-se preconceitos, estereótipos e discriminações de qualquer natureza, que possam negar e desumanizar esse atendimento.

Acolhimento é o tratamento digno e respeitoso, a escuta, o reconhecimento e a aceitação das diferenças, o respeito ao direito de decidir de mulheres e homens, assim como o acesso e a resolutividade da assistência. A ação de orientar deverá promover a autodeterminação, segundo o princípio ético da autonomia.

O abortamento é a interrupção da gravidez até a 20^a-22^a semana e com produto da concepção pesando menos de 500g.

Caso o direito ao abortamento não seja garantido podem ser contatadas a ouvidoria do SUS e o Ministério Público da respectiva localidade.

Referências:

Portaria MS nº 485, de 1º de abril de 2014

Norma Técnica Atenção Humanizada ao Abortamento, 2005

Código Penal

Lei nº 12.845/2013

Constituição Federal

Código de Ética Médica

Código Civil

Estatuto da Criança e do Adolescente

Serviços de Referência

*para Interrupção da Gestação
nos Casos Previstos em Lei
no Rio Grande do Sul*

***Hospital Presidente Vargas (Porto Alegre)***

Endereço: Av. Independência, 661

Telefone: (51) 3289.3000

Hospital de Clínicas (Porto Alegre)

Endereço: R. Ramiro Barcellos, 2350

Telefone: (51) 3359.8000

Hospital Conceição (Porto Alegre)

Endereço: R. Francisco Trein, 596

Telefone: (51) 3357.2000

Hospital Fêmeina (Porto Alegre)

Endereço: Av. Mostardeiro, 17

Telefone: (51) 3314.5200

Hospital Universitário de Canoas

Endereço: Av. Farroupilha, 8001

Telefone: (51) 3478.8000

Hospital Geral de Caxias do Sul

Endereço: R. Prof Antonio Vignoli, 255

Telefone: (54) 3218.7200



Telefones

***Secretaria Estadual da Saúde/RS***

(51) 3288 5903

Horário de Funcionamento:

das 8h30 às 12h

e das 13h30 às 18h

Ministério Público Federal

(51) 3284 7220

Horário de Funcionamento:

das 12h às 19h

***Promotoria de Justiça de Defesa
dos Direitos Humanos de Porto Alegre***

(51) 3295-8824 e (51) 3295-8911

E-mail: dhumanos@mprs.mp.br

Horário de funcionamento:

das 8h30 às 12h

e das 13h30 às 18h



Links Úteis

**Lei nº 12.845**

www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm

Decreto nº 8.086/2013

www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8086.htm

Decreto nº 7.958/2013

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d7958.htm

Portaria nº 485/2014

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0485_01_04_2014.html

Lei Federal nº 12.485/2011

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/L12485.htm

Lei nº 10.778

www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.778.htm

Decreto-Lei nº 2.848. Código Penal

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm

Lei nº 11.340

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm

Lei nº 12.845/2013

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm





***Declaração Universal
sobre Bioética e Direitos Humanos***

[http://unesdoc.unesco.org/
images/0014/001461/146180por.pdf](http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf)

***Cartilha - Técnica de Prevenção e Tratamento
dos Agravos Resultantes da Violência Sexual
Contra as Mulheres e Adolescentes***

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf

***Norma Técnica - Atenção Humanizada às Pessoas
em Situação de Violência Sexual com Registro
de Informações e Coleta de Vestígios***

[http://www.spm.gov.br/central-de-conteudos/publicacoes/
publicacoes/2015/norma-tecnica-versaoweb.pdf](http://www.spm.gov.br/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/norma-tecnica-versaoweb.pdf)

***Cartilha - Orientações para Profissionais
da Atenção Básica de Saúde***

www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_469588428.pdf

***Cartilha - Violência Intrafamiliar Orientações
para a Prática em Serviço***

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf

***Cartilha - Manual para Atendimento às Vítimas
de Violência na Rede de Saúde Pública
do Distrito Federal***

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atendimento_vitimas_violencia_saude_publica_DF.pdf



