



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO RELATOR, RICARDO LEWANDOVSKY – EGRÉGIO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.º 737

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, instituição pública estadual, com assento no art. 134 da CRFB/88 e atuação regulamentada pela Lei Complementar Federal n.º 80/94 e pela Lei Complementar Estadual n.º 06/77 (RJ), cuja Representação em Brasília está situada na SAFS, Quadra 02, Lote 02, Bloco B, Conj. 108 Brasília/DF, CEP 70.070-600, telefone n.º (61) 3326-7317, vem postular sua admissão nos autos na condição de

AMICUS CURIAE

com fundamento no artigo 138 do novo Código de Processo Civil, nos autos da ADPF n.º 737, proposta pelo **PARTIDO DOS TRABALHADORES, PARTIDO COMUNISTA DO BRASIL, PARTIDO SOCIALISTA BRASILBEIRO, PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE e PARTIDO DEMOCRÁTICO TRABALHISTA**, bem como requerer a juntada do incluso memorial de *amicus curiae*, pelas razões e para os fins adiante expostos.



ÍNDICE

I. O OBJETO DA ADPF N.º 737.....	3
II. A PERTINÊNCIA TEMÁTICA E A REPRESENTATIVIDADE DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL.....	4
III. CONTEXTUALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER. O PERFIL DAS MULHERES FLUMINENSES VITIMADAS PELO CRIME DE ESTUPRO, SEGUNDO DADOS DO DOSSIÊ MULHER 2020 (INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA DO RJ).....	7
IV. VULNERABILIDADES INTERSECCIONAIS DE GÊNERO, RAÇA E CLASSE. DISCRIMINAÇÃO INTERSECCIONAL.....	10
V. DA VIOLAÇÃO ÀS LEIS QUE TRATAM DA NOTIFICAÇÃO DO CRIME DE ESTUPRO. DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL. DO DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO.....	15
V. A) DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL.....	19
V. B) DO DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO E AS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE.....	19
VI. CONCLUSÃO.....	24
ANEXO: RECOMENDAÇÃO CONJUNTA MPF;DPU;DPE/RJ	



I. O OBJETO DA ADPF N.º 737

Trata-se de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) manejada pelo **PARTIDO DOS TRABALHADORES, PARTIDO COMUNISTA DO BRASIL, PARTIDO SOCIALISTA BRASILEIRO, PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE e PARTIDO DEMOCRÁTICO TRABALHISTA**, objetivando a **suspensão da eficácia da Portaria nº 2282, de 27 de agosto de 2020, do Ministério da Saúde e o restabelecimento dos efeitos da Portaria MS Consolidada nº 5/2017, em especial seus arts. 694 a 700 (Portaria nº 1508/2005).**

Argumenta, para tanto, que a Portaria impugnada que instituiu novas obrigações e modificou a redação de um dos Anexos, tornando obrigatória: a) a notificação pelos profissionais de saúde à autoridade policial, em caso de existência de indícios ou confirmação do crime de estupro, no âmbito do acolhimento de paciente, determinando que estes mesmos profissionais preservem possíveis evidências materiais do crime de estupro para entrega à autoridade policial; b) o oferecimento da informação por parte da equipe médica, ainda que não questionada, acerca da possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia; e, c) insere no texto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o que entende ser o “*detalhamento dos riscos da realização da intervenção por abortamento*”.

Neste sentido, afirma tratar-se de norma inconstitucional a Portaria nº 2282 de 27 de agosto de 2020, na parte que inova, quando comparado à Portaria até então vigente.

Impõe-se a procedência do pedido formulado na petição inicial desta ADPF, como a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro passa a



demonstrar, enquanto instituição com representatividade adequada para pluralizar o debate em pauta.

II. A PERTINÊNCIA TEMÁTICA E A REPRESENTATIVIDADE DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL

Delimitado está o cerne do debate instaurado no presente feito, com respeito à ampla gama de direitos e garantias fundamentais consagrados às mulheres na Constituição Cidadã de 1988, bem como nos diplomas de Direito Internacional dos Direitos Humanos adotados pelo Brasil, ainda hoje violados, em especial àqueles concernentes à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

Do mesmo modo, não há qualquer dúvida de que o deslinde da controvérsia afetará os interesses de toda a população de mulheres do Brasil, que se vê atualmente submetida à **maternidade compulsória**, à **mortalidade materna**, à **sujeição a situações insalubres e inseguras de abortamento**, à **criminalização**, à **indevida intervenção do Estado na esfera de sua vida privada**, e a toda sorte de **discriminação e exclusão social**, privada do gozo dos mais elementares direitos civis e alijada do acesso a diversos espaços da vida em sociedade.

A representatividade da Defensoria Pública insere-se nesse contexto em decorrência das suas funções institucionais de **promoção dos direitos humanos e ainda de defesa dos interesses individuais e coletivos dos grupos sociais vulneráveis que mereçam proteção especial do Estado**,



como dispõem o art. 134 da CRFB/88¹ e arts. 3.º-A e 4.º, inciso XI e XVIII, ambos da Lei Complementar nº. 80/94².

Consciente de seu dever de proteção à população e a grupos vulneráveis, a Defensoria Pública do Rio de Janeiro, desde a década de 1990, aposta na **especialização** do serviço público de assistência jurídica, de acordo com as recomendações dispostas nas 100 Regras de Brasília sobre acesso à justiça³, o que levou à criação, em sua organização administrativa de órgãos, núcleos e coordenações específicas.

Assim, de forma pioneira, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro criou, em 24 de novembro de 1997, o seu órgão especializado na defesa de direitos das mulheres: o **Núcleo Especial de Defesa dos Direitos da Mulher e de Vítimas de Violência de Gênero** — NUDEM –, que **é responsável pelo atendimento de mais de 40.000 mulheres no Estado do Rio de Janeiro**, ao longo dos seus 23 anos de existência.

No mesmo sentido, a criação da **Coordenadoria de Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do Rio de Janeiro** – destinada a

¹ Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal.

² Art. 3º-A. São objetivos da Defensoria Pública:

I – a primazia da dignidade da pessoa humana e a redução das desigualdades sociais;

II – a afirmação do Estado Democrático de Direito;

III – a prevalência e efetividade dos direitos humanos;

IV – a garantia dos princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório.

Art. 4º São funções institucionais da Defensoria Pública, dentre outras:

XI – exercer a defesa dos interesses individuais e coletivos da criança e do adolescente, do idoso, da pessoa portadora de necessidades especiais, da mulher vítima de violência doméstica e familiar e de outros grupos sociais vulneráveis que mereçam proteção especial do Estado;

XVIII - atuar na preservação e reparação dos direitos de pessoas vítimas de tortura, abusos sexuais, discriminação ou qualquer outra forma de opressão ou violência, propiciando o acompanhamento e o atendimento interdisciplinar das vítimas; (Inciso acrescido pela Lei Complementar nº 132, de 7/10/2009)

³ Documento disponível na íntegra em: <https://www.anadep.org.br/wtksite/100-Regras-de-Brasilia-versao-reduzida.pdf>, acesso aos 12/11/2017, às 11h50min.



articular todos os órgãos da DPERJ com atribuição para defesa dos direitos das mulheres –, em outubro de 2016, é fruto desse fortalecimento progressivo da política de enfrentamento à violência contra as mulheres, iniciada em 1997.

Com isso, nos últimos 23 (vinte e três) anos, o atendimento tem se aperfeiçoado no sentido de oferecer às mulheres fluminenses um serviço jurídico de qualidade, abrangendo não só atuação frente ao Poder Judiciário, mas programas de educação e sensibilização em direitos, o exercício da pesquisa e a participação e organização de fóruns e seminários, enquanto agente da cidadania.

O tema ora em questão certamente está entre aqueles enfrentados no cotidiano do Núcleo, sendo indissociável das discussões em torno de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, da violência obstétrica, da criminalização e da mortalidade materna, as quais têm sido objeto de ampla atuação institucional⁴.

Temas tão caros à vida das mulheres têm provocado que a Defensoria Pública esteja à frente do ajuizamento de ações destinadas a reparar as violências sofridas, tais como indenizatórias por morte materna; a autorizar por meio de alvará judicial a realização de abortos em caso de má-formação fetal ou risco de vida para a mulher gestante, a prestar assistência integral às mulheres e meninas vítimas de violência doméstica e familiar ou às vítimas de abusos sexuais fora do contexto das relações íntimas e de afeto⁵; e alcançam ainda o exercício da defesa criminal de mulheres, quando acusadas pelos crimes dos artigos 124 do CP.

⁴ São exemplos de eventos organizados pela Coordenação de Defesa dos Direitos da Mulher, nos últimos dois anos: *ABORTO, palavra interdita*.(2016); *O que é Violência Obstétrica?* (2017); *Mortalidade Materna e Direitos Humanos (2017) Direito à Saúde e seus Avessos – Mortalidade Materna e Racismo insitucioanal* (2018); *Termo de Cooperação Técnica com a Associação de Doulas do RJ para elaboração de cartilha sobre direitos da mulher na gestação, parto e puerpério e lançamento de plataforma virtual* <https://violenciaobstetricafale.com.br/> (2019)

⁵ Art. 4º, incs. XI e XVIII da LC nº 80/94



Além da contribuição do ponto de vista técnico e fático, a participação da Defensoria Pública como amigo da corte aporta **maior legitimidade democrática às decisões do Supremo Tribunal Federal sobre direitos fundamentais.**

Seja pela identidade da temática objeto da ADPF com as missões constitucionais da Defensoria Pública, seja pela expertise acumulada ao longo de duas décadas de atuação tanto na esfera judicial quanto na extrajudicial na seara da defesa dos direitos nas mulheres, seja, ainda, para garantir representatividade às cidadãs que têm direito ao atendimento humanizado na saúde quando buscam o serviço de abortamento legal, seja, finalmente, para atingir o propósito da democratização do debate, **é dever e pretensão da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro participar deste processo na qualidade de *amicus curiae*.**

Passa-se, portanto, a trazer uma **observação dos impactos da Portaria impugnada na realidade concreta das mulheres vítimas de violência sexual,** sobre os diferentes grupos de mulheres, além de suas consequências gerais para a saúde pública.

III. CONTEXTUALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER. O PERFIL DAS MULHERES FLUMINENSES VITIMADAS PELO CRIME DE ESTUPRO, SEGUNDO DADOS DO DOSSIÊ MULHER 2020 (INSTITUTO DE SEGURANÇA PÚBLICA DO RJ)⁶

“Especificamente no Brasil, o Título CXXXIV das Ordenações Filipinas, em vigor até 1830, que tratava da prova dos crimes

⁶ http://arquivos.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/uploads/DossieMulher2020.pdf (acesso em 22/09/2020)



violentos, determinava que a vítima, **para comprovar o estupro**, deveria seguir o procedimento ali descrito, no qual se **exigia que ela gritasse logo após o ato forçado, indicando o mal feito e demonstrando os ferimentos e sinais de “corrompimento de sua virgindade”, apontando o autor.**⁷

A violência sexual contra meninas e mulheres no Brasil alcança níveis epidêmicos. Dados do Instituto de Segurança Pública do Rio de Janeiro na série histórica do Dossiê Mulher, documento que tem como fonte os registros de ocorrência (RO) da Secretaria de Estado de Polícia Civil, apontam que no âmbito estadual:

“Os dados sobre estupros saltam aos olhos: cerca de quatro entre dez vítimas de estupro eram crianças de até 11 anos. Cerca de sete a cada dez vítimas de estupro tinham até 17 anos.”

Embora o Estado do Rio de Janeiro sistematize dados sobre a violência de gênero contra a mulher há 15 (quinze) anos, com objetivo de contribuir para o entendimento do fenômeno da violência de gênero no Estado, o perfil das vítimas e a formulação de políticas públicas, os dados apontam para um aumento de 14,2% da violência sexual contra a mulher de 2018 para 2019. Especificamente com relação ao crime de estupro, foi registrado um aumento de 3,2% e a tentativa de estupro 8,8% de um ano para o outro. Aproximadamente 12 meninas e mulheres foram vítimas de estupro, por dia.

Os dados colhidos ainda apontam que as vitimadas, na maioria dos casos, são mulheres e meninas em situação de vulnerabilidade, negras e pobres, como veremos a seguir.

⁷ Bianchini, Alice; Bazzo, Mariana e Chakian, Silvia. Crimes contra as mulheres – 2ª ed. rev. e atual. – Salvador: Editora JusPodivm, 2020. p.178



Dos 4.687 crimes de estupro registrados e das 335 tentativas de estupro, 37,3% e 29,9%, respectivamente, foram associados à Lei nº 11.340/06, significando que ocorreram no contexto das relações íntimas e de afeto e no âmbito doméstica e familiar.

Desse total, 3.089 meninas foram vítimas de estupro de vulnerável, representando 65,9% do total de vitimadas pelo crime de estupro no Estado do Rio de Janeiro.

Quanto a distribuição territorial, verifica-se que, para o estupro, a Capital foi a região com maior número (527), seguida da Baixada Fluminense (422), interior (470) e grande Niterói (179), enquanto que para os estupros de vulnerável, o interior do Estado apresenta o maior número (1.090), seguido da Capital (949), Baixada Fluminense (808) e Grande Niterói (242).

No entanto, considerando o número de mulheres em cada região, a Baixada Fluminense concentrou a maior taxa de vítimas de estupro por 100 mil mulheres (22,3). O estupro de vulnerável permaneceu apresentando o maior valor no interior, com taxa de 48,2 meninas vítimas por 100 mil mulheres. Esses dados indicam que a maioria das mulheres vitimadas pelo estupro, em sua maioria residem em áreas empobrecidas do Estado.

O Dossiê ainda aponta que das 1.598 vítimas de estupro, 58,9% foram vitimadas dentro de casa, 20,7% por seus companheiros e ex-companheiros e 56,3% eram negras. E das 3.089 meninas vítimas de estupro de vulnerável, 76,9% foram vitimadas dentro de casa, 40,1% por seus pais, padrastos, parentes ou conhecidos e 56,5% eram negras.

Merece destaque a seção que apresenta um panorama dos dados do crime de estupro registrados pela Secretaria de Estado de Polícia Civil, durante os anos de 2006 a 2019. Através da série histórica é possível compreender as



peculiaridades desse crime, sobretudo, com informações acerca do tempo transcorrido entre a data do fato e a data em que a vítima noticiou os fatos à autoridade policial.

“Ao analisar o intervalo de dias entre a data na qual o crime foi cometido (data do fato) e a data na qual a vítima procurou uma delegacia para realizar o registro de ocorrência (data da comunicação), é possível inferir que, no início da série, **mais de 70% dos casos eram denunciados até uma semana após o crime ter ocorrido** (Gráfico 44). **Difícilmente um crime ocorrido há mais de um ano era denunciado para a polícia – estes somaram apenas 5,6% dos registros de 2006. Com o passar dos anos, esse percentual aumentou, chegando a representar 18,3% dos registros feitos em 2019.** Não se pode atribuir, portanto, o aumento do número anual de estupros registrados à maior ocorrência deste crime, uma vez que fatos ocorridos há mais tempo estão sendo cada vez mais comunicados. É importante destacar esse posicionamento das vítimas, já que **ao realizar a denúncia, a vítima precisa reviver o acontecimento diversas vezes ao relatar o ocorrido à polícia e ao sistema judiciário.** Considera-se também relevantes todas as campanhas que vêm sendo feitas no decorrer dos anos em busca de maior empoderamento feminino e conscientização, com o conseqüente aumento da confiança nos sistemas oficiais de segurança e proteção à mulher.” (Grifamos)

IV. VULNERABILIDADES INTERSECCIONAIS DE GÊNERO, RAÇA E CLASSE. DISCRIMINAÇÃO INTERSECCIONAL.

A petição inaugural da presente ação constitucional aborda a influência dos critérios de gênero e raça no acesso ao procedimento de aborto



no país. Impõe-se aprofundamento dessa análise, tendo em perspectiva adversidades políticas e estruturais que comprometem o acesso desse grupo de mulheres à saúde, educação e segurança.

Os dados referentes ao perfil das mulheres e meninas vitimadas pelo crime de estupro, acima apontados, convergem para o mesmo perfil de mulheres que são **alvo da norma penal incriminadora do aborto**, segundo os dados da pesquisa realizada pela Diretoria de Estudos e Pesquisas de Acesso à Justiça da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro⁸:

- i) **mulheres em situação de pobreza, em sua maioria negras (60%)**, que não têm condições financeiras de arcar com o pagamento por um procedimento médico clandestino de interrupção da gravidez e optam por métodos caseiros, como o uso de chás abortivos e a autoadministração de medicamentos, que apresentam riscos mais elevados à saúde e **resultam, frequentemente, na necessidade de atendimentos de emergência na rede de saúde, por conta do sofrimento físico provocado pelo processo de abortamento**;
- ii) as mulheres em **situação de pobreza, em sua maioria negras (60%) e menos instruídas (22% não concluíram o segundo grau)**, por conta do medo de serem descobertas e da ausência de informação ou de condições seguras para interromper a gestação, demoram mais a tomar a decisão e acabam por realizar o processo em estágio de gravidez avançado (a grande maioria com tempo gestacional superior a 12 semanas), o que faz com que **sofram de maneira mais**

⁸ Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro. **Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio e Janeiro**. Coordenadoria de Defesa dos Direitos da Mulher e CEJUR, 2018. <http://www.defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/c70b9c7926f145c1ab4cfa7807d4f52b.pdf>



drástica os efeitos físicos do procedimento e corram maior risco de morte;

- iii) a falta de uma estrutura adequada no sistema público de saúde para atendimento da demanda de interrupção voluntária da gravidez **coloca em grave risco a vida de todas as mulheres**, pois mesmo as que são mais instruídas, possuem recursos financeiros para realizar o procedimento assistidas por médicos em clínicas clandestinas e podem tomar a decisão num estágio mais inicial da gestação também enfrentam uma situação de extrema vulnerabilidade, pois muitas vezes devem comparecer às clínicas desacompanhadas e sem telefone celular, lhes é sonogada informação e correm o risco de ser flagradas por policiais que investigam estes estabelecimentos.

Da mesma forma, o perfil apontado no Dossiê Mulher 2020 e no relatório da Defensoria Pública se mostram compatíveis com os levantamentos de mortalidade materna no Brasil⁹, que apontam ser o aborto a quarta causa mais comum (atrás da hipertensão, hemorragia e infecção puerperal). Dados apresentados pela Secretaria de Políticas Públicas para Mulheres da Presidência da República indicam, ainda, um **crescimento da mortalidade de mulheres negras, ao passo que houve redução nas mortes de mulheres brancas entre 2000 e 2012.**

Por aborto, **a morte de mulheres brancas caiu de 39 para 15 por 100 mil partos. Entre negras, aumentou de 34 pra 51.**

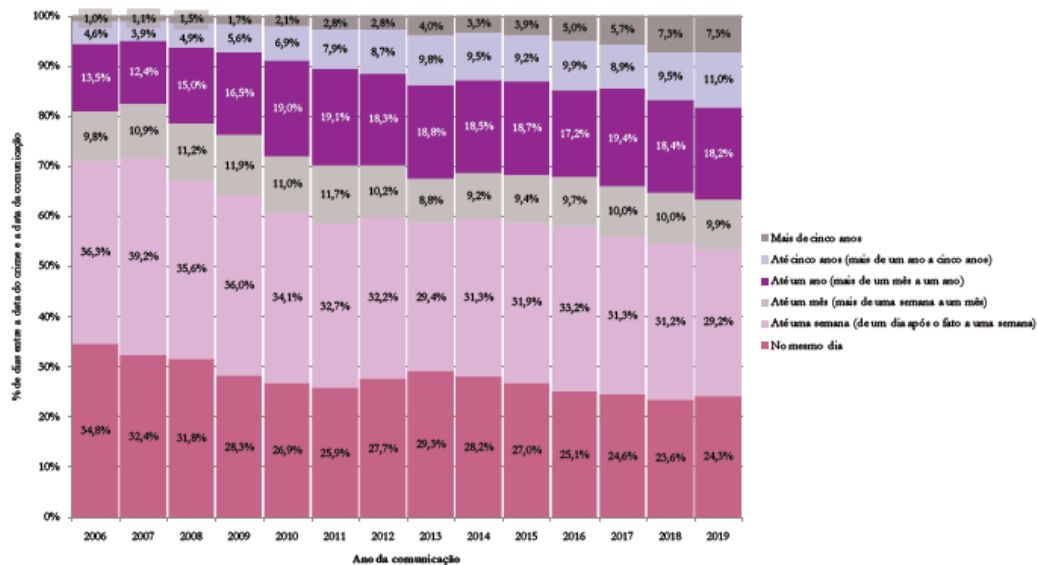


Logo, a partir de todos esses dados estatísticos, verifica-se que ao impor ao profissional de saúde que realiza o atendimento da vítima de violência sexual, a obrigatoriedade de notificação à autoridade policial dos casos em que houver indícios ou confirmação do crime de estupro, configura mais uma barreira insuperável para o acesso ao às mulheres e meninas vítimas de violência sexual, sobretudo às pretas e pardas, ao direito de assistência integral no âmbito do SUS (Lei nº 12.845/1) e ao acesso ao serviço de aborto legal, contribuindo para o crescente número de óbitos maternos evitáveis nesse grupo específico, configurando uma **discriminação interseccional**.

Convém mencionar os dados do Dossiê Mulher que informam o intervalo de tempo entre a data do crime e a data da comunicação:

Gráfico 44

Estupros por intervalo de tempo entre a data do crime e a data da comunicação – Estado do Rio de Janeiro – 2006 a 2019 (valores percentuais)



Fonte: ISP com base em dados da Secretaria de Estado de Polícia Civil.

Analisando os dados da série histórica, verificamos uma diminuição da comunicação em período mais próximo a data do fato e um aumento da comunicação no período de até um ano a mais de 05 (cinco) anos.

Esse lapso temporal entre a data do fato e a data da comunicação é uma característica peculiar das consequências do crime de estupro na vida de



meninas e mulheres que enfrentam uma série de obstáculos para comunicar o fato, entre eles, o medo, a vergonha, a proximidade com o agressor, que muitas vezes é alguém da família ou de suas relações sociais, a revitimização ao ter que relatar por diversas vezes o ocorrido à polícia e ao sistema de justiça e a culpabilização pela violência sofrida, pelos próprios agentes públicos que deveriam promover seu acolhimento, considerando a sua condição peculiar de mulher em situação de violência de gênero.

Tal afirmação é corroborada por Estrellita em suas considerações a respeito do depoimento da vítima nos processos julgados pelo Juizado da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher:

“No decorrer das declarações, as palavras tomam a forma da violência vivenciada pela mulher, reproduzindo uma situação que muitas vezes se deseja esquecer, visto o sofrimento que ela produz. A maioria dos operadores do direito, olvidando-se de que se trata de uma vítima inserida em um processo de agressão multifacetado, arguem-na com sobras de objetividade e, sob a ótica da vítima, se transformam em verdadeiros inquisidores.

Apesar dos sinais de vulnerabilidade identificados nessa condição, é muito comum a vítima-mulher ser obrigada a prestar declarações sobre os fatos que deseja esquecer, sob a ameaça de ser processada por crime de falso testemunho previsto no Código Penal em seu artigo 342.”¹⁰

Entretanto, os dados apontados no documento do Instituto de Segurança Pública do Estado do Rio de Janeiro não deixam dúvidas de que,

¹⁰ Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, Coordenação de Defesa da Mulher e CEJUR. Gênero, sociedade e defesa de direitos: a Defensoria Pública e a atuação na defesa da mulher – rio de Janeiro, 2017. <http://www.defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/60c98ffa951349969d5b9612340d7028.pdf>



para certos grupos de mulheres, tais como **as mulheres negras que habitam as favelas fluminenses e outras áreas periféricas, trabalhadoras que ocupam a base da pirâmide econômico-social, com baixo grau de instrução e que foram vítimas de violência sexual**, o que está em jogo aqui é o **direito à própria vida**.

Isso porque o segmento populacional das mulheres negras está inserido numa situação de desigualdade estrutural em que confluem inúmeros fatores (classe social, gênero, raça, área urbana em que habitam, baixo grau de instrução etc.) que as sujeita a uma verdadeira situação de **discriminação interseccional**. Consequentemente, tornar obrigatório ao profissional de saúde que realiza o atendimento da vítima de violência sexual a notificação à autoridade policial, dos casos em que houver indícios ou confirmação do crime de estupro, com a preservação de possíveis evidências materiais do crime a serem entregues imediatamente à autoridade policial, as atinge de forma específica e articula **múltiplos níveis de subordinação** em que estão inseridas, o que potencializa o risco à vida e a violação de todos os demais direitos fundamentais em jogo.

Tal exigência, que não respeita a autonomia de vontade da mulher para dispor de seu próprio corpo e sua integridade física de acordo com suas convicções e seus valores, contribui para afastar as mulheres que mais são vitimadas pelo crime de estupro, do atendimento de saúde e do serviço de aborto legal, **empurrando-a para o uso de métodos caseiros, em estágio avançado de gravidez, com elevado risco de morte e frequente necessidade de internação hospitalar para socorro emergencial**.

V – DA VIOLAÇÃO ÀS LEIS QUE TRATAM DA NOTIFICAÇÃO DO CRIME DE ESTUPRO. DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL. DO DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO



A Política Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres impõe a garantia da autonomia das mulheres em situação de violência, não podendo suas decisões serem substituídas por agentes públicos ou profissionais de saúde, garantindo seu poder de decisão sobre suas vidas e corpos, sob pena de restar configurada uma violência institucional.¹¹

A atual moldura jurídica de proteção aos direitos humanos das mulheres para a garantia de uma vida livre de violência e de todas as formas de discriminação, impõe ao Estado a obrigação de garantir o acesso ao tratamento de saúde independentemente de qualquer registro de ocorrência, podendo a vítima de violência sexual ter acesso ao atendimento de saúde e ao aborto legal sem querer, por motivos de foro íntimo comunicar o fato à polícia. (Recomendação conjunta MPF, DPU e DPE/RJ, em anexo).

Neste sentido, a portaria impugnada, ao impor ao profissional de saúde a obrigatoriedade de notificação à autoridade policial, o oferecimento da informação por parte da equipe médica, ainda que não questionada, acerca da possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia; e ainda, inserir no texto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o que entende ser o “*detalhamento dos riscos da realização da intervenção por abortamento*”, viola toda a normativa que disciplina a notificação em caso de crime de estupro. Senão vejamos:

A Lei 10.778/03, alterada pela lei nº 13.931/19, prevê a notificação compulsória de casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher, atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Não resta dúvidas que esta notificação não tem o condão de dar início à apuração do crime.

¹¹ <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres> (acesso em 22/09/2020)



Seu objetivo se limita à produção de dados estatísticos para o fomento de políticas públicas de segurança destinadas à prevenção desta forma de violência, conforme inteligência do art. 3º e seu p. único que impõem o caráter sigiloso e a preservação da identidade da vítima, excepcionando a hipótese de risco à vítima ou à comunidade.

Mais uma vez, cumpre destacar a importância da preservação da autonomia de vontade da mulher, uma vez que as consequências e os riscos decorrentes de eventual comunicação à autoridade policial serão suportadas exclusivamente pelas vítimas.

Compreendendo todas a complexidade da violência sexual contra a mulher e a necessidade de priorizar o acolhimento da vítima em detrimento a eventual comunicação à autoridade policial, a Lei 12. 845/13, disciplina o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, **sem previsão de comunicação de ofício à autoridade policial**. Embora preveja a facilitação do registro de ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializada com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual (art. 3º, III), conforme recomendação conjunta MPF, DPU e DPE/RJ, em anexo.

Embora o tratamento integral de saúde através do SUS, incluindo a profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e a interrupção da gravidez resultante do crime seja um direito, o Grupo de Trabalho formado pela Comissão de Defesa da Mulher da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, à época presidida pela Vereadora Marielle Franco, integrado por representantes da sociedade civil, do Poder Executivo e da Coordenadoria de Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do Rio de Janeiro, após a realização de visitas às Maternidades Municipais e à Casa de Parto David Capistrano, no período de março à dezembro de 2017, identificou a carência de informações acerca desses direitos das vítimas de violência sexual nas unidades de saúde.



Tendo em perspectiva dados de um estudo realizado pelo IPEA¹² em 2011 que apontavam que 7% dos casos de violência sexual resultavam em gravidez, mas 67% das mulheres que engravidaram em decorrência de estupro – e que desejavam interromper a gravidez – não tiveram acesso ao aborto legal. Diante da constatação de que a falta de informação “empurra as mulheres para a clandestinidade, colocando suas vidas em risco em procedimentos sem nenhuma segurança”, foi produzido material informativo sobre os direitos das vítimas de violência sexual e distribuído às unidades de saúde do município do rio, organizações e movimentos da sociedade civil e outros órgãos públicos de atendimento às mulheres.

Na mesma esteira, o Decreto nº 7.958/13 que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do sistema único de saúde (SUS), tem como diretrizes: a) **atendimento humanizado**, observados os princípios do respeito da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade; b) disponibilização de espaço de escuta qualificado e privacidade durante o atendimento, para propiciar **ambiente de confiança e respeito à vítima**; e, c) **informação prévia à vítima**, assegurada sua compreensão sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas médicas, multiprofissionais e policiais, **respeitada sua decisão sobre a realização de qualquer procedimento** (artigo 2º, II, III e IV). (vide Recomendação conjunta MPF, DPU e DPE/RJ, em anexo).

Qualquer vítima ao buscar o serviço de saúde tem em sua garantia o dever de sigilo médico das informações fornecidas e sobre o tratamento recebido, que decorre do direito fundamental à intimidade. A violação desse segredo profissional além de violar o Código de Ética Médica (Resolução CFM

¹² <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/artigo/21/estupro-no-brasil-uma-radiografia-segundo-os-dados-da-saude-> (acesso e 22/09/2020)



nº 2.217/2018), pode configurar o crime de violação de segredo profissional (art. 154 do CP).

V. A) DA VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL

A portaria impugnada estabelece a possibilidade de ofertar à vítima de violência sexual que procura o serviço de saúde para a interrupção da gestação resultante de estupro, a visualização do embrião. Tal dispositivo, sem qualquer justificativa clínica, tem como único efeito causar constrangimentos e revitimização às meninas e mulheres, causando-lhes danos emocionais e configurando uma violação à autonomia de vontade e à dignidade da mulher em situação de violência.¹³

Verifica-se que as alterações trazidas pela Portaria nº 2282 GM/MS, de 27 de agosto de 2020 têm o potencial de inibir a vítima do estupro em procurar o sistema de saúde para ter garantido seu direito legal de interrupção da gravidez resultante do crime, contribuindo para que meninas e mulheres busquem o procedimento, de forma clandestina, colocando sua integridade física em risco.

V. B) DO DIREITO ANTIDISCRIMINATÓRIO E AS DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE

Dado o cenário de pandemia mundial da COVID-19, contribuindo para o aumento da violência contra mulheres e meninas diante das necessárias medidas de isolamento social, sobretudo a violência sexual que, no Estado do Rio de Janeiro, segundo dados do monitor da violência doméstica e familiar contra a mulher no período da pandemia, indica que o número de estupros ocorridos no mês de agosto já ultrapassou o número de casos ocorridos no mesmo período¹⁴, as autoridades nacionais e internacionais têm alertado para a essencialidade dos serviços de atendimento à

¹³ <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres> (acesso em 22/09/2020)

¹⁴ <http://www.ispvisualizacao.rj.gov.br/monitor/#> (acesso em 22/09/2020)



mulher em situação de violência, principalmente os serviços relacionados à saúde reprodutiva, garantindo o acesso ao aborto seguro.

Nesse contexto que exige do Estado uma intervenção mais efetiva para o combate das **iniquidades em saúde da mulher**, é publicada a Portaria nº 2282 GM/MS, de 27 de agosto de 2020 impondo obstáculos ao acesso das mulheres ao serviço de aborto legal.

Considerando o perfil das meninas e mulheres mais vitimadas pelo crime de estupro, ganha relevância o conceito de *determinantes sociais em saúde (DSS)*, que é definido da seguinte forma pelos especialistas em saúde coletiva:

“os DSS são os **fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais** que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população”.¹⁵ Grifamos.

Na mesma esteira teórica, a Comissão sobre o tema das DSS da Organização Mundial da Saúde (criada em 2005), esclarece que os *determinantes sociais da saúde* traduzem-se:

“[nas] condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo aquelas relacionadas ao sistema

¹⁵ O conceito é apresentado pelos pesquisadores da Fundação Osvaldo Cruz Paulo Buss e Alberto Pellegrini filho, ao discutirem possibilidades de intervenção de políticas e programas voltados ao combate das iniquidades de saúde geradas por DSS: BUSS, Paulo Marchiori e PELLEGRINI FILHO, Alberto. *A saúde e seus determinantes sociais*, PHYSIS: Revista Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1): pp. 77-93, 2007, p. 78. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>>, último acesso aos 02/04/2020, às 17h31min.



de saúde. Essas circunstâncias são **influenciadas** pela **distribuição de dinheiro, poder e recursos** nos níveis global, nacional e local, que, por sua vez, é **moldada pelas políticas vigentes**. As **iniquidades em saúde são causadas, em sua maioria, pelos determinantes sociais da saúde**. o termo é utilizado para resumir as forças sociais, políticas, econômicas, ambientais e culturais mais amplas que influenciam as condições de vida das pessoas.”¹⁶ Grifos nossos.

Nas últimas décadas, o avanço do conhecimento científico sobre a correlação entre o modo de desenvolvimento e organização das sociedades e a condição de saúde de sua população¹⁷ tem permitido uma maior compreensão sobre tais fatores e, por consequência, uma intervenção mais efetiva nas **iniquidades em saúde**:

“Esse avanço é particularmente marcante no estudo das iniquidades em saúde, ou seja, daquelas **desigualdades de saúde entre grupos populacionais** que, além de **sistemáticas** e **relevantes**, são também **evitáveis, injustas** e **desnecessárias**.”¹⁸

Neste sentido, não restam dúvidas que as barreiras criadas pela Portaria atacada **impactarão de forma desproporcional** a vida de meninas e

¹⁶ Encontramos no documento de discussão da Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS o significado técnico da expressão. Fonte: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Diminuindo diferenças: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde: documento de discussão. 1.Fatores socioeconômicos. 2.Dotação de recursos para cuidados de saúde. 3.Acesso aos serviços de saúde. 4.Defesa do paciente,* 2011. Disponível em: <https://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/Discussion_Paper_PT.pdf>, último acesso aos 02/04/2020, às 17h31min.

¹⁷ Confira-se, a título de exemplo, o Relatório Final da Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde, publicado em 2008, sob o título *Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil*, disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf>.

¹⁸ BUSS, Paulo Marchiori e PELLEGRINI FILHO, Alberto, op. cit., p. 80.



mulheres negras, vitimadas pelo estupro, considerando os *determinantes sociais/raciais de saúde*.

De fato, a atual moldura jurídica do direito humano à saúde (art. 25 da Declaração Universal de Direitos Humanos e art. 6º, CRFB/88), ao abraçar um estado de completo bem-estar físico, mental e social, impõe aos Estados obrigações positivas destinadas não apenas ao tratamento de doenças, mas também dirigidas à **mitigação das vulnerabilidades dos grupos populacionais mais expostos aos agravos em saúde**.

Na mesma esteira, as cláusulas de proteção contra discriminação de gênero, presentes no texto constitucional (arts. 3º, IV, e 5º, I, ambos da CRFB/88), assim como na Convenção pela Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e, especialmente, na Convenção de Belém do Pará.

Além da aceção adotada pela convenção CEDAW ao disciplinar as formas de discriminação contra a mulher, para a ampla compreensão de todas as formas de discriminação, impõe-se trazer a luz a aceção adotada pela Convenção Internacional sobre Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial, quanto a classificação da discriminação direta e indireta. Neste sentido, a primeira alcança as práticas conscientes e intencionais, enquanto a segunda:

“(...) ocorre, em qualquer esfera da vida pública ou privada, **quando um dispositivo, prática ou critério aparentemente neutro tem a capacidade de acarretar uma desvantagem particular para pessoas pertencentes a um grupo específico**, com base nas razões estabelecidas no Artigo 1.1, ou as coloca em desvantagem, a menos que esse dispositivo, prática ou critério tenha um objetivo ou



justificativa razoável e legítima à luz do Direito Internacional dos Direitos Humanos.” (grifamos)

Cabe frisar que, de acordo com as lições doutrinárias, a teoria da discriminação indireta ou do impacto desproporcional permite tratar como inconstitucionais as práticas ou omissões do Estado que tenham resultados desiguais, ainda que não exista na origem uma intenção de discriminar:

“(…) toda e qualquer prática empresarial, política governamental ou semi-governamental, de cunho legislativo ou administrativo, ainda que não provida de intenção discriminatória no momento de sua concepção, deve ser condenada por violação do princípio constitucional de igualdade material se, em consequência de sua aplicação, resultarem efeitos nocivos de incidência especialmente desproporcional sobre certas categorias de pessoas” .

Cabe frisar que, de acordo com as lições doutrinárias, a teoria da discriminação indireta ou do impacto desproporcional permite tratar como inconstitucionais as práticas ou omissões do Estado que tenham resultados desiguais, ainda que não exista na origem uma intenção de discriminar. Segundo Joaquim Barbosa, a teoria do impacto desproporcional¹⁹ consiste na ideia de que:

“(…) toda e qualquer prática empresarial, política governamental ou semi-governamental, de cunho legislativo ou administrativo, ainda que não provida de intenção

¹⁹ A doutrina atribui o surgimento da teoria à Suprema Corte norte-americana, que, no caso *Griggs v. Duke Power Co.* A teoria também já foi abraçada por este Egrégio Supremo Tribunal Federal na ADI n.º 1.946/DF, instrumento por meio do qual se discutia a (in)constitucionalidade do artigo 14 da emenda constitucional n.º 20/1988.



discriminatória no momento de sua concepção, deve ser condenada por violação do princípio constitucional de igualdade material se, em consequência de sua aplicação, resultarem efeitos nocivos de incidência especialmente desproporcional sobre certas categorias de pessoas” .

A vista do exposto, restou demonstrado que a Portaria nº 2282 GM/MS, de 27 de agosto de 2020 não garante proteção alguma às mulheres vítimas de violência sexual, sendo certo que suas inovações têm o potencial de inibir a procura pelo serviço de interrupção da gestação resultante de crime, no sistema de saúde conforme demonstrado, tendo em vista a violação da autonomia de vontade e ainda o seu caráter revitimizador.

VI. CONCLUSÃO

Diante do exposto, requer a Defensoria Pública a V. Ex.ª:

- (i) seja deferida sua admissão na qualidade de *amicus curiae* nesta ADPF n.º 737, a fim de que participe dos debates atinentes ao pedido de declaração de inconstitucionalidade da Portaria nº 2282/2020;
- (ii) seja deferida a possibilidade de sustentação oral (art. 131, § 3.º, do Regimento Interno do STF); e
- (iii) no mérito, seja julgado **procedente o pedido para que seja declarada a inconstitucionalidade da Portaria nº 2282/2020**, nos termos postulados na petição inicial.

Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2020.



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

FLÁVIA BRASIL BARBOSA DO NASCIMENTO
DEFENSORA PÚBLICA

MARIA MATILDE ALONSO
DEFENSORIA PÚBLICA

PEDRO PAULO LOURIVAL CARRIELO
DEFENSOR PÚBLICO