



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO RIO DE JANEIRO  
OFÍCIOS DA TUTELA COLETIVA DA SAÚDE



**DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO NO RIO DE JANEIRO**  
**01 DEFENSORIA REGIONAL DE DIREITOS HUMANOS**

Av. Presidente Vargas, 62 - Centro  
20091-060 - Rio de Janeiro - RJ

Telefone: (0xx21) 2460-5000 - Fax: (0xx21) 2460-5062



**Referência:**

**PAJ/DPU/RJ nº 2020/016-10281**

**PP/MPF/PRRJ nº IC - 1.30.001.003293/2014-96 - PR-RJ-00084315/2020**

**RECOMENDAÇÃO CONJUNTA**

CONSIDERANDO que nos termos do art. 127, *caput*, da Constituição Federal de 1988, incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, sendo sua função, dentre outras, efetivar os direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia (CF/88, art. 129, II);

CONSIDERANDO que compete ao Ministério Público Federal *expedir recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito, aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis*, conforme previsto no art. 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75/1993;

CONSIDERANDO os termos do artigo 134 da Constituição Federal que incumbe à Defensoria Pública a representação dos necessitados, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos;

CONSIDERANDO que nos termos do art. 4º, inciso XI, da Lei Complementar nº 80/1994, compete à Defensoria Pública da União a defesa da mulher vítima da violência;

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 1º, da Lei Complementar Estadual nº 6/1977 a Defensoria Pública do Estado 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, assim considerados na forma do inciso LXXIV do art. 5º da Constituição Federal e do art. 30 e seus parágrafos da Constituição do Estado do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO que pela Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), de 1979, em seu artigo 12, o Brasil se compromete a adotar todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher na esfera dos cuidados médicos a fim de assegurar, em condições de igualdade entre homens e mulheres, o acesso a serviços médicos, inclusive os referentes ao planejamento familiar;

CONSIDERANDO o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto como fundamento da República Federativa do Brasil no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que o conteúdo ético-normativo do referido princípio afirma-se como orientação nuclear e fundamental para a leitura, compreensão, interpretação e aplicação dos direitos fundamentais assegurados pelo ordenamento jurídico brasileiro, garantindo especialmente a primazia dos direitos à vida (artigo 5º, caput, da Constituição Federal), à liberdade e autonomia individuais e aos demais direitos ínsitos à personalidade;

CONSIDERANDO que, o direito ao próprio corpo é um dos direitos ínsitos à personalidade, podendo ser conceituado a autonomia dada à pessoa para dispor sobre seu corpo e sua integridade física, com liberdade, segundo suas convicções e seus valores;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020, dispondo sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, antes tratado

pela Portaria MS/GM 1508/2005 e pelos artigos 694 a 700, da Portaria de Consolidação nº 5 de, 28 de setembro de 2017;

CONSIDERANDO que, com a nova portaria, passou a ser obrigatória pelo 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 (artigo 1º);

CONSIDERANDO que essa inovação foi justificada formalmente pela alteração do Código Penal ocorrida em 2018, quando o crime de estupro passou a ser considerado de ação penal pública incondicionada, sendo que, anteriormente, o crime de estupro, apesar de sua gravidade, somente poderia ser apurado e processado após representação da vítima;

CONSIDERANDO que, mesmo com a alteração do Código Penal, o registro de boletim de ocorrência sobre o crime de estupro é faculdade da vítima, assim como em outros crimes de ação penal incondicionada;

CONSIDERANDO que essa faculdade da vítima é justificada pelos graves danos psicológicos que a apuração do crime pode lhe acarretar e também para que se evite uma dinâmica de revitimização, quando ela é levada a recordar fatos que considera humilhantes ou vergonhosos durante toda a duração do inquérito e do processo judicial, inclusive com a possibilidade de reencontrar o agressor;

CONSIDERANDO que a portaria contrariou leis que tratam da notificação do crime de estupro;

CONSIDERANDO, neste sentido, que a Lei nº 10.778/2003, alterada pela Lei nº 13.931/2019, prevê a notificação compulsória de casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados;

CONSIDERANDO que **a notificação compulsória prevista em lei não tem finalidade de dar início à apuração do crime buscando levantar, tão somente, dados estatísticos para formulação de políticas públicas de segurança e para policiamento**, razão pela qual a lei prevê que **essa notificação terá caráter sigiloso e sem identificação da vítima**, o que apenas ocorrerá, fora do âmbito dos serviços de saúde, em caráter excepcional, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável (artigo 3º);

CONSIDERANDO que esta *mens legis* é corroborada pelo PL nº 2538/2015<sup>1</sup> da Câmara dos Deputados (que veio a alterar o artigo 1º, caput, e o §§4º da Lei nº 10.778/2003, via Lei nº 13.931/2019), cuja mensagem de justificação inicial, de autoria da Deputada Renata Abreu, afirma que *o registro de violência contra a mulher no prontuário médico e o encaminhamento a secretaria de segurança pública pode, a médio prazo, servir de base para ações mais consistentes de prevenção a tais casos, pois, é necessário mapeamento preciso de tais ocorrências para melhor eficácia de qualquer medida;*

CONSIDERANDO que, durante o processo legislativo do referido projeto de lei, a Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado chegou a apresentar emenda<sup>2</sup> no sentido de obrigar o profissional de saúde a registrar no prontuário da vítima os sinais de violência contra a mulher e encaminhá-lo à Polícia Civil, para apuração, sob pena de sanção administrativa;

CONSIDERANDO que **essa emenda ao projeto foi, afinal, rejeitada pelo Congresso Nacional**, uma vez que foi apresentada a Emenda/Substitutivo do Senado n. 2538/2019<sup>3</sup>, já com a redação da atual Lei nº 13.931/2019, no sentido de se restituir a proposta originária no sentido de estabelecer uma notificação compulsória à autoridade policial para fins meramente estatísticos;

CONSIDERANDO que este substitutivo, antes de ser aprovado em sessão plenária para a edição da já citada Lei nº 13.931/2019, que alterou a Lei nº 10.778/2003, recebeu parecer favorável da Comissão de Seguridade Social e Família<sup>4</sup>, tendo sido afirmando expressamente que *como está mantido o restante da Lei [nº 10.778/2003], segundo o art. 3º, a notificação continua a ter caráter sigiloso e a identificação da vítima fora do âmbito dos serviços de saúde está condicionada ao seu conhecimento prévio e à existência de risco a ela ou à comunidade, a juízo da autoridade sanitária. A conduta é compatível com o que preceitua a ética médica* (destaque nosso);

CONSIDERANDO portanto, que **o artigo 1º, caput, e o §§4º da Lei nº 10.778/2003 não estabelece, em hipótese alguma, a comunicação de notícia de crime por parte dos profissionais da saúde nos casos de identificação de violência contra a mulher**, sendo ilegal a

---

<sup>1</sup>Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2057848>

<sup>2</sup>EMC 1/2016 Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, PL 2538/2019, disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2086226>

<sup>3</sup>Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2199565>

<sup>4</sup>Disponível em

[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1778128&filename=Tramitacao-PL+2538/2019+%28N%C2%BA+Anterior:+PL+3837/2015%29](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1778128&filename=Tramitacao-PL+2538/2019+%28N%C2%BA+Anterior:+PL+3837/2015%29)

notificação à autoridade policial com identificação da vítima ou informações pessoais prestadas por ela durante o atendimento nos serviços de saúde, salvo quando por ela expressamente consentido;

CONSIDERANDO, ainda, que a Lei nº 12.845/2013, aprovada quando a ação penal do crime de estupro já era incondicionada, prevê o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, sem previsão de comunicação de ofício à autoridade policial, mas de *facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual* (artigo 3º, III), **não deixando dúvidas que a decisão sobre o acionamento dos órgãos de segurança pública não é dos membros do serviço de saúde, mas da vítima do crime;**

CONSIDERANDO que a vítima de estupro tem direito a tratamento integral de saúde através do SUS, incluindo a profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e a interrupção da gravidez resultante do crime;

CONSIDERANDO que o direito ao tratamento de saúde não depende do registro de boletim 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;

CONSIDERANDO que, nos termos da Política Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, deve-se garantir a autonomia das mulheres em situação de violência, não podendo suas decisões serem substituídas por agentes públicos ou profissionais de saúde;

CONSIDERANDO que, nos termos do Decreto nº 7.958/2013, o atendimento às vítimas de violência sexual na rede de atendimento do SUS observará, dentre outras, as diretrizes de: 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);

CONSIDERANDO que, quando a vítima de violência sexual procura o serviço de saúde, deve ter garantido o **direito ao sigilo médico** das informações fornecidas por ela e sobre o tratamento recebido;

CONSIDERANDO que o sigilo médico é uma decorrência do direito fundamental à intimidade, por proteger informações pessoais e íntimas do paciente, que, por necessidade do tratamento, são confiadas a profissionais de saúde;

CONSIDERANDO que a confiança pela vítima de violência sexual na manutenção do sigilo de seu tratamento é indispensável para que sinta à vontade para procurar o serviço de saúde e prestar todas as informações necessárias para o tratamento médico adequado;

CONSIDERANDO que a violação de sigilo profissional é crime previsto no art. 154 do Código Penal e infração profissional prevista no art. 73 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018);

CONSIDERANDO que, pela importância do sigilo profissional para que os pacientes procurem o serviço de saúde e tenham confiança de expor questões íntimas que influenciem no tratamento de saúde adequado, o Supremo Tribunal Federal já decidiu que o dever de sigilo deve prevalecer em relação à apuração de crimes e no interesse da paciente;

CONSIDERANDO, neste sentido, que o STF decidiu que *“No choque entre os dois interesses sociais, o que se liga ao resguardo do sigilo e o correspondente a repressão do crime - a lei dá prevalência ao primeiro”* (RE 60176, Relator Min. Luis Gallotti, julgado em 17/06/1966);

CONSIDERANDO, assim, que embora o sigilo médico não seja absoluto, ele pode ser relativizado com finalidades de investigação criminal no interesse do paciente, jamais contra;

CONSIDERANDO, assim, que os profissionais de saúde não podem compartilhar com órgãos de segurança pública informações sobre o tratamento de saúde de vítima de violência sexual sem seu consentimento, exceto se for absolutamente incapaz, sob pena de prática de crime de violação de sigilo profissional;

CONSIDERANDO que não se questiona a importância da coleta e preservação de vestígios na vítima e no feto pelos profissionais de saúde que realizam o atendimento para combater a impunidade de crimes sexuais;

CONSIDERANDO, contudo, que em razão do direito à intimidade das vítimas e do dever de sigilo profissional dos profissionais de saúde, essas informações apenas podem ser transmitidas a órgãos de segurança com consentimento expresso da vítima;

CONSIDERANDO que, no âmbito dos serviços públicos e privados de saúde, o respeito à vontade da vítima de violência sexual quanto à notificação à autoridade policial insere-se como obrigação decorrente do **princípio bioético da autonomia**, o qual, no caso específico da assistência à mulher, foi referendado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (Figo) como o sendo o *importante papel que a mulher deve adotar na tomada de decisões com respeito aos cuidados de sua saúde. Os médicos deverão observar a vulnerabilidade feminina, solicitando expressamente sua escolha e respeitando suas opiniões*<sup>5</sup>;

CONSIDERANDO que a notificação de violência sexual por profissionais da saúde à autoridade policial, em contrariedade à vontade da vítima, pode redundar em comprometimento, obstáculo e mesmo frustração do próprio atendimento médico a ela, aspecto que termina por violar o **princípio bioético da não maleficência**;

CONSIDERANDO também que a Norma Técnica "Atenção Humanizada ao Abortamento"<sup>6</sup>, do Ministério da Saúde, assevera que nos *casos de abortamento por estupro, o profissional deverá atuar como facilitador do processo de tomada de decisão, respeitando-a*;

CONSIDERANDO, outrossim, que em face do artigo 1º do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), pelo qual é vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência, não é juridicamente exigível do profissional médico que leve adiante uma notificação de crime de violência sexual que possa comprometer ou impedir o atendimento à vítima dessa mesma violência;

CONSIDERANDO que, por consequência, a obrigação imposta ao profissional de saúde pelo artigo 1º da Portaria nº 2.282 GM/MS, de 27 de agosto de 2020 implica em restrição à eficiência e à correção de seu trabalho, acarretando, assim, uma interferência ilegítima à sua

---

<sup>5</sup> FIGO, "Recomendações sobre temas de ética em obstetrícia e ginecologia", Outubro 2012, tradução livre. Disponível: <https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/Spanish%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf>

<sup>6</sup> Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_abortamento\\_norma\\_tecnica\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf).

liberdade profissional, em contrariedade ao inciso VIII do Capítulo I do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018)<sup>7</sup> e ao artigo 5º, inciso XIII, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que a Portaria nº 2.282 GM/MS, de 27 de agosto de 2020 também inova ao prever que a equipe médica deverá informar acerca da possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia, caso a gestante deseje (artigo 8º);

CONSIDERANDO que não se mostra razoável nem clinicamente necessária a oferta para visualização do embrião para a vítima de violência sexual que procura o serviço de saúde para interrupção da gravidez resultante do estupro, tendo o efeito apenas de constranger e gerar culpa na vítima pelo exercício de um direito;

CONSIDERANDO que esta medida configura, assim, hipótese de violência psicológica, caracterizada na Política Nacional de Enfrentamento de Violência contra Mulheres como aquela que cause dano emocional e diminuição da autoestima da mulher ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, manipulação ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação<sup>8</sup>;

CONSIDERANDO que a adoção de tal postura pelos profissionais de saúde configura hipótese de violência institucional, caracterizada na Política Nacional de Enfrentamento de Violência contra Mulheres como aquela praticada, por ação e/ou omissão, nas instituições prestadoras de serviços públicos, com a revitimização e o desrespeito da autonomia da mulher em situação de violência<sup>9</sup>;

CONSIDERANDO, ainda, que a Portaria nº 2.282 GM/MS, de 27 de agosto de 2020 alterou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para constar expressamente diversos riscos de possíveis complicações decorrentes da interrupção de gravidez resultante de estupro, inclusive de morte, ainda que esses riscos sejam substancialmente reduzidos quando o procedimento é realizado com o devido acompanhamento médico;

---

<sup>7</sup> *O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.*

<sup>8</sup> "Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres", Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres/Secretaria de Políticas para as Mulheres – Presidência da República, pág. 22, BRASÍLIA, 2011.

<sup>9</sup> Idem, pág. 23.



CONSIDERANDO que essas alterações 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;

CONSIDERANDO que a garantia e facilitação do aborto pelo SUS nos casos previstos em lei busca exatamente preservar a vida e integridade física da mulher vítima de violência sexual, evitando que realize o procedimento de forma clandestina, este sim com grande risco para sua saúde;

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, a DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO e a DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, por meio dos membros abaixo assinados, **RECOMENDAM**:

a) à Secretária Municipal de Saúde, que, em face da Portaria nº 2.282 GM/MS, de 27 de agosto de 2020, oriente os profissionais do Sistema Único de Saúde que realizam atendimento para interrupção legal da gravidez que:

a.1) a comunicação compulsória a autoridades policiais em caso de atendimento para interrupção de gravidez em decorrência de estupro não poderá, em circunstância alguma, impedir ou comprometer o atendimento à vítima dessa violência, devendo ser feita tão somente para fins estatístico, sem informações pessoais da vítima, exceto nos casos em que haja seu consentimento expresso para que o crime seja apurado pela polícia;

a.2) o procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei deve ser conduzido, sempre, sem nenhum tipo de julgamento da vítima, com total respeito à sua autonomia, garantindo-se acolhimento eficaz, com a garantia do efetivo atendimento médico ante aos demais trâmites administrativos envolvidos;

a.3) se abstenham de oferecer às mulheres que buscam atendimento para interromper gravidez resultante de estupro a possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia, tendo em vista tanto a desnecessidade clínica de tal medida, quanto o seu potencial de violência psicológica e institucional contra a vítima ;

a.4) que oriente as mulheres que buscam atendimento para interromper gravidez resultante de estupro acerca da real probabilidade dos riscos descritos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com cada caso concreto, de modo que esta etapa do procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei não venha a se tornar um obstáculo ou constrangimento à autonomia da vítima.

É fixado o prazo de **15 (quinze) dias**, a contar do recebimento desta recomendação, para que Vossa Senhoria se manifeste acerca do acatamento de seus termos.

**EFICÁCIA DA RECOMENDAÇÃO:** a presente recomendação dá ciência e constitui em mora os destinatários quanto às providências solicitadas e poderá implicar a adoção de todas as providências administrativas e judiciais cabíveis contra os responsáveis inertes em face da violação das normas acima referidas.

Rio de Janeiro, 2 de setembro de 2020.

*Assinado eletronicamente*

**ALEXANDRE RIBEIRO CHAVES**

Procurador da República

*Assinado eletronicamente*

**ALINE M. DA LUZ CAIXETA**

Procuradora da República

*Assinado eletronicamente*

**MARINA FILGUEIRA DE CARVALHO FERNANDES**

Procuradora da República

*Assinado eletronicamente*

**ROBERTA TRAJANO S. PEIXOTO**

Procuradora da República

*Assinado eletronicamente*

**THALES ARCOVERDE TREIGER**

Defensor Público da União

*Assinado eletronicamente*

**FLAVIA BRASIL BARBOSA DO NASCIMENTO**

Defensoria Pública Estadual

Coordenadora de Defesa dos Direitos da Mulher



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

Assinatura/Certificação do documento **PR-RJ-00084315/2020 RECOMENDAÇÃO**

.....  
Signatário(a): **ALINE MANCINO DA LUZ CAIXETA**

Data e Hora: **03/09/2020 12:10:30**

Assinado com login e senha

.....  
Signatário(a): **ROBERTA TRAJANO SANDOVAL PEIXOTO**

Data e Hora: **03/09/2020 10:41:16**

Assinado com login e senha

.....  
Signatário(a): **ALEXANDRE RIBEIRO CHAVES**

Data e Hora: **03/09/2020 14:32:17**

Assinado com login e senha

.....  
Signatário(a): **MARINA FILGUEIRA DE CARVALHO FERNANDES**

Data e Hora: **03/09/2020 14:37:03**

Assinado com login e senha

.....  
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave C73C661C.27FC5149.049726C9.D341C0FE