



Supremo Tribunal Federal STFDigital

27/10/2020 17:27 0090568



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

Coordenação-Geral do Gabinete do Ministro
Divisão de Análise Técnica de Documentos Oficiais

PETIÇÃO DIGITALIZADA

OFÍCIO Nº 1312/2020/DATDOF/CGGM/GM/MS

Brasília, 23 de outubro de 2020.

A Sua Excelência o Senhor
Ministro Ricardo Lewandowski
Supremo Tribunal Federal
Praça dos Três Poderes s/nº
70175-900 Brasília/DF
E-mail comunicacaosej@stf.jus.br

Assunto: Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 737. Requerente: Partido dos Trabalhadores e outros.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo SEI nº 25000.144080/2020-97.

Senhor Ministro,

Em razão da notificação para prestar informações referentes à Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 737, venho apresentar, de forma anexa ao presente expediente, a peça de INFORMAÇÕES nº 00538/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU (0017324377) e o DESPACHO nº 04652/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU (0017324412), aprovados pelo DESPACHO nº 04653/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU (0017324426), expedidos pela Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Saúde, cujo teor acolho e adoto como informações prestadas por esta autoridade para a finalidade de instrução da ADPF 737.

Atenciosamente,

EDUARDO PAZUELLO

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde**, em 26/10/2020, às 12:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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 **0017329375** e o código CRC **A2CE7650**.



Referência: Processo nº 25000.144080/2020-97

SEI nº 0017329375

Divisão de Análise Técnica de Documentos Oficiais - DATDOF
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS ESPECIAIS EM CONTENCIOSO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL

INFORMAÇÕES n. 00538/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU

NUP: 25000.144080/2020-97

INTERESSADOS: SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - STF

ASSUNTOS: MEDIDA CAUTELAR

1. RELATÓRIO

1. Trata-se da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 737, com pedido liminar, questionando a constitucionalidade da Portaria nº 2.282/2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

2. Os partidos políticos requerentes alegam na inicial violação a preceitos fundamentais da dignidade da pessoa humana, da separação dos poderes, da legalidade, do devido processo legislativo, ao direito social, à saúde, à garantia fundamental à intimidade e à privacidade e à vedação à tortura e ao tratamento desumano ou degradante.

3. Em relação aos argumentos apresentados pelos requerentes, este Ministério da Saúde já se manifestou por meio do PARECER TÉCNICO Nº 211/2020-DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS (anexo) apontando, em síntese, que, por meio da Portaria GM/MS nº 2.282/2020 o Ministério da Saúde não criou direitos ou obrigações, não inovou no ordenamento jurídico, apenas viabilizou o cumprimento das normas vigentes, orientando profissionais da saúde do Sistema Único de Saúde - SUS a como proceder para o atingimento das leis, resguardando a segurança jurídica dos profissionais de saúde.

4. Ocorre que, antes do julgamento da ADPF 737, incluído inicialmente na pauta da sessão de 25/09/2020 a 02/10/2020, foi publicada a Portaria 2.561/2020, que revogou a Portaria 2.282/2020. Assim, o Ministro Relator Ricardo Lewandowski retirou a demanda de pauta e determinou nova intimação aos requerentes para manifestassem eventual interesse na manutenção da demanda.

5. Em resposta, os requerentes informaram que persiste o interesse na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental sob a alegação de que a Portaria 2.561/2020 apenas apresentou "nova roupagem" ao art. 1º da Portaria 2.282/2020. Sustentam vício insanável e não convalidado pela Portaria 2.561/2020. Assim, pediram o aditamento da ADPF 737 a fim de incluir em seu objeto o art. 7º da nova Portaria, pedido esse que foi acolhido pelo Ministro Relator.

6. Diante do aditamento, o Ministério da Saúde foi novamente intimado para apresentar Informações no prazo de 10 dias.

7. É o relatório. Passa-se às informações.

2. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA LEGALIDADE

8. A Portaria nº 2.282/2020, posteriormente revogada pela Portaria nº 2.561/2020, editadas pelo Ministro da Saúde tem fundamento no art. 87, parágrafo único, inciso II da Constituição Federal de 1988 que assim dispõe:

Art. 87. Os Ministros de Estado serão escolhidos dentre brasileiros maiores de vinte e um anos e no exercício dos direitos políticos.

Parágrafo único. Compete ao Ministro de Estado, além de outras atribuições estabelecidas nesta Constituição e na lei:

(...)

II - expedir instruções para a execução das leis, decretos e regulamentos;

9. As referidas portarias tem como finalidade viabilizar a adequada execução das seguintes normas legais: art. 128, II do Código Penal; Lei 10.778/2003, com redação dada pela Lei 13.931/2019, que estabelece a notificação compulsória o território nacional no caso de violência contra a mulher que foi atendida em serviços de saúde públicos ou privados; Lei 12.654/2012, que prevê a coleta de perfil genético como forma de identificação criminal e art. 225 do Código Penal com redação dada pela Lei 13.718/2018, que tornou todos os crimes contra a dignidade sexual sujeitos a ação penal pública incondicionada.

10. Assim, a Portaria 2.561/2020, no mesmo sentido da Portaria nº 2.282/2020, revogada, não trouxe qualquer inovação ao ordenamento jurídico brasileiro, não criou qualquer obrigação nova aos profissionais da área da saúde, apenas pretende auxiliar na execução do que já está previsto nas mencionadas leis. Portanto, não há que se falar em qualquer violação ao texto constitucional.

11. O ato normativo expedido pelo Ministério da Saúde visa apenas garantir segurança jurídica à comunicação por parte dos profissionais de saúde diante de um caso de violência contra a mulher, permitindo com isso seja iniciada a investigação pelas autoridades policiais, preservando a vítima.

3. HISTÓRICO DA ELABORAÇÃO DA PORTARIA 2.282/2020 E A POSTERIOR REVOGAÇÃO PELA PORTARIA Nº 2.561/2020

12. Conforme esclarecido pelo Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Secretaria de Atenção Primária à Saúde no PARECER TÉCNICO Nº 211/2020-DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS, o Ministério da Saúde foi provocado pela Defensoria Pública da União – DPU e por outras entidades da sociedade civil recomendando a revogação da Portaria nº 1.508/2005, incorporada pela Portaria de Consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017, que tratava das condições de assistência às mulheres no exercício da faculdade da interrupção legal da gestação, isso porque a portaria era anterior à Lei 13.718/2018, que tornou pública incondicionada a natureza da ação penal dos crimes contra a liberdade sexual e dos crimes sexuais contra vulneráveis.

13. Em razão disso, o Ministério da Saúde realizou uma série de estudos para que a portaria estivesse de acordo com as recomendações da DPU e em total compatibilidade com o ordenamento jurídico brasileiro, elaborando, assim, a Portaria 2.282/2020.

14. Porém, após a publicação da Portaria nº 2.282/2020 em 27 de agosto de 2020, o Ministério da Saúde recebeu novas contribuições técnicas de especialistas e da sociedade civil a respeito do assunto, optando com revisar alguns pontos, publicando a Portaria 2.561, em 23 de setembro de 2020.

15. A nova portaria revogou diversos dispositivos, dentre eles alguns questionados na presente ADPF, e alterou a redação do antigo art. 1 da Portaria nº 2.282/2020, passando a assim apresentar, no art. 7º, a necessidade de comunicação a autoridade policial:

Art. 7º Em razão da Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018, que alterou o artigo 225 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tornar pública incondicionada a natureza da ação penal dos crimes contra a liberdade sexual e dos crimes sexuais contra vulnerável, o médico e os demais profissionais de saúde ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde que acolherem a paciente dos casos em que houver indícios ou confirmação do crime de estupro, deverão observar as seguintes medidas:

I - Comunicar o fato à autoridade policial responsável;

16. O objetivo da nova redação foi cessar qualquer dúvida no sentido de que se impunha uma nova obrigação ao profissional de saúde. Conforme será demonstrado a seguir, a medida não impõe qualquer limitação ao exercício do direito da menina ou da mulher ao aborto nos casos previstos no art. 128 do Código Penal, ao contrário, pretende apenas assegurar o seu direito e protegê-las.

4. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ART. 128 DO CP (HIPÓTESES DE CABIMENTO DO ABORTO)

17. Nos termos do analisado pelo Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Secretaria de Atenção Primária à Saúde no PARECER TÉCNICO Nº 211/2020-DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS, não há qualquer violação ao art. 128 do Código Penal.

18. O art. 128 do CP estabelece as hipóteses em que a lei expressamente admite a realização do aborto, uma delas é a gravidez decorrente do estupro:

Art. 128, CP - Não se pune o aborto praticado por médico: (Vide ADPF 54)

Aborto necessário

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

(...)

19. Como observado, o inciso II prevê a possibilidade de aborto quando a gravidez resultar de estupro. O legislador entendeu que nas hipóteses de estupro haveria danos maiores que poderiam ser acarretados, como os danos psicológicos sofridos pela vítima.

20. A lei penal não traz em seu texto qualquer barreira para a realização do procedimento por parte da vítima, como, por exemplo, a realização de denúncia. Também não o fez a portaria do

Ministério da Saúde ora questionada. Pela leitura do ato normativo é possível observar que não recai sobre a vítima qualquer obrigação prévia a realização do procedimento de aborto. Caberá ao profissional de saúde comunicar o fato à autoridade policial em observância ao já disposto na Lei 10.778/2003.

21. A portaria do Ministério da Saúde pretendeu tão somente garantir segurança jurídica na atuação de profissionais de saúde no cumprimento da determinação prevista em dispositivo legal.

22. Vale destacar que o crime de estupro é processado, nos termos do art. 225 do CP, mediante ação penal pública incondicionada, caracterizada pela obrigatoriedade e indisponibilidade, isto é, uma vez presentes suas condições, o Poder Público não pode deixar de promovê-la e, uma vez ajuizada, não pode desistir dela. Isso significa que o interesse público prevalece nesse tipo de ação, justificando um maior rigor na apuração e repressão.

23. Em outras palavras, o fato de a ação ser pública incondicionada demonstra que a apuração e processamento do crime de estupro independem da manifestação e do consentimento da vítima e/ou de seus representantes, justamente porque está em jogo relevante interesse público.

5. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO ART. 154 DO CP E ART. 207 DO CPP (SIGILO PROFISSIONAL)

24. Também não há que se falar na violação aos arts. 154 do CP e 207 do CPP que tratam do sigilo do profissional de saúde.

25. O silêncio imposto a determinados profissionais da área da saúde tem como objetivo coibir a publicidade sobre fatos conhecidos no desempenho de determinada profissão e cuja revelação acarretaria danos à reputação, ao interesse moral ou econômico dos pacientes ou de seus familiares.

26. Assim, o forte conteúdo moral levou a legislação penal brasileira a classificar a violação do segredo profissional dentre os crimes que ofendem a liberdade individual. Nesse sentido os arts. 154 do Código Penal e o art. 207 do Código de Processo Penal:

Art. 154, CP. Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

Parágrafo único - Somente se procede mediante representação.

(...)

Art. 207, CPP. São proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho.

27. Segundo Nelson Hungria, essa garantia seria frustrada se *“tendo forçosamente de recorrer aos conhecimentos técnicos ou à ajuda profissional de outrem, tivesse o receio de que os seus segredos, confiados ou surpreendidos, fossem traídos. O temor da quebra dos segredos poria em choque a liberdade de atuação da vontade”*.¹¹¹

28. A par da lei penal, a norma ética regulou, também, a conduta do médico visando a tutela mais eficaz do segredo médico, consoante o estatuído no art. 73 do Código de Ética Médica, que assim dispõe:

É vedado ao médico:

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

29. Como demonstra a redação do dispositivo do Código de Ética Médica, o sigilo por parte de médicos e também de outros profissionais na área da saúde não é absoluto, podendo ser afastado em caso de motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

30. No caso de violência contra a mulher, como já analisado, há expressa previsão por parte da Lei 10.778/2003, alterada pela 13.931/2019, no sentido de que deve haver a comunicação à autoridade policial no caso de indícios ou confirmação em atendimento nos serviços de saúde públicos e privados.

31. Além disso, a Lei 3.688/41, em seu art. 66, também estabelece que deixar de comunicar à autoridade competente crime de ação pública seria uma contravenção penal:

Art. 66. Deixar de comunicar à autoridade competente:

I - crime de ação pública, de que teve conhecimento no exercício de função pública, desde que a ação penal não dependa de representação;

II - crime de ação pública, de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não dependa de representação e a comunicação não exponha o cliente a procedimento criminal.

32. Portanto, é possível concluir que, no caso de violência contra a mulher, o dever de sigilo do profissional de saúde cede lugar ao interesse maior de se reprimir infrações de terceiros e proteger a vítima.

6. FINALIDADE DA COMUNICAÇÃO À AUTORIDADE POLICIAL EM CASO DE ESTUPRO

33. Segundo levantamento feito pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública em 2019^[2], o Brasil registrou, em 2018, uma média de 180 estupros por dia, a grande maioria das vítimas (81,8%) pertencia ao sexo feminino. Do total de casos ainda, 63,8% seriam estupros contra vulneráveis.

34. Os crimes sexuais, historicamente, estão entre os que têm as menores taxas de notificação. Conforme o documento do Fórum de Segurança Pública, estima-se que, no Brasil, apenas 7,5% das vítimas de violência sexual notifiquem o crime às autoridades. Os motivos para isso costumam apontar para o medo de retaliação por parte do agressor, receio do julgamento social e descrédito na justiça e nos órgãos de segurança pública.

35. A falta de notificação é, portanto, um problema grave no enfrentamento dessa espécie de crime, dificultando a adoção de políticas públicas voltadas à sua prevenção e repressão.

36. Nesse sentido esclareceu o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Secretaria de Atenção Primária à Saúde no PARECER TÉCNICO Nº 211/2020-DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS *"Não existe por parte dos órgãos governamentais qualquer canal de comunicação entre hospitais e delegacias que mapeie de forma significativa as áreas com maior concentração de estupro, uma vez que, a pessoa agredidas sexualmente, por medo, deixa de registrar o boletim de ocorrência, porém, procura um hospital devido às lesões. Diante disso, o preenchimento dessa lacuna poderá ser uma boa ferramenta nesse enfrentamento, pois, muitas vezes o médico identifica a violência praticada, porém, não tendo a opções para fornecer ajuda à vítima."*

37. Em razão disso, foi editada, no ano de 2003, a Lei 10.778/2003 que estabeleceu a notificação compulsória do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. No art. 2º da lei assim estava previsto:

Art. 1º Constitui objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, a violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.

38. A referida lei, posteriormente alterada pela Lei 13.931/2019, passou a prever que, nos casos de indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos ou privados deve haver a notificação compulsória. Nesse sentido a nova redação do art. 1º da Lei 10.778/2003:

Art. 1º Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver **indícios ou confirmação de violência** contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados. (Redação dada pela Lei nº 13.931, de 2019) (grifo nosso)

39. Ao propor a alteração da Lei 10.778/2003, a autora do Projeto de Lei, posteriormente aprovado, a Deputada Federal Renata Abreu destacou, no mesmo sentido que o DAPES/SAPS/MS, que *"Não existe por parte dos órgãos governamentais qualquer canal de comunicação entre hospitais e delegacias que mapeie de forma significativa as áreas com maior concentração de violência à mulher, uma vez que, a mulher agredida, por medo, deixa de registrar o boletim de ocorrência, porém, procura um hospital devido às lesões. E, muitas vezes não há conhecimento das secretarias de justiça do ocorrido e tal estatística passa despercebido. Diante disso, o preenchimento dessa lacuna poderá ser uma boa arma nesse enfrentamento, pois, muitas vezes o médico identifica a violência praticada, porém, não tem opções para fornecer ajuda à vítima."*

40. Concluiu apontando 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."*

41. O Ministério da Saúde também consciente das dificuldades relacionadas a notificação do crime de estupro e até mesmo a punição do abusador, em conformidade com a Lei 13.931/2019, buscou a integração da Saúde e da Justiça e Segurança Pública reiterando a necessidade de comunicação por parte de profissionais de saúde à autoridade policial.

42. Esse posicionamento também está perfeitamente de acordo com aquele apresentado pela Organização das Nações Unidas, no momento em que chama a atenção para a necessidade de assegurar, às mulheres em situação de violência, o acesso a um conjunto de serviços essenciais a serem prestados por diferentes setores, como saúde, policiamento, justiça e serviços sociais.^[3]

43. Portanto, a medida prevista na Lei 10.778/2003, com redação dada pela Lei 13.931/2019 e na Portaria 2.561 do Ministério da Saúde têm por objetivo contribuir para cessar a violência e mitigar suas consequências sobre o bem-estar, saúde e segurança das mulheres vítimas de violência, bem como ajudar na sua recuperação e capacitação. Além disso, visam diminuir as perdas sofridas pelas mulheres, famílias e comunidades em termos de produtividade, realização escolar e gastos públicos.

44. Fica claro que ao reiterar a necessidade de que médicos, profissionais de saúde ou responsáveis por estabelecimento de saúde notifiquem à autoridade policial os casos em que houver indícios ou confirmação de estupro, o Ministério da Saúde não criou nova obrigação, ou seja, não inovou o ordenamento jurídico, apenas buscou garantir uma maior segurança à esses profissionais de saúde ao realizarem o procedimento, impedindo qualquer responsabilização civil ou criminal.

45. A respeito do tema, nos termos do afirmado pelo Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Secretaria de Atenção Primária à Saúde no PARECER TÉCNICO Nº 211/2020-DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS, o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro já expediu a Resolução 296/2019 na qual estabelece que é obrigatória a notificação de estupro aos órgãos competentes investigativos em casos atendidos por médicos no Estado do Rio de Janeiro. Nesse sentido:

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO, na vigência do artigo 196 da Constituição brasileira, "a saúde é direito de todos e dever do estado", e no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 e pela Lei 12.842, de 10 de julho de 2013, e

CONSIDERANDO a Lei nº 13.718, de 24 de setembro de 2018;

CONSIDERANDO que o Código de Ética Médica estabelece os princípios de qualidade desta prática sendo os Conselhos de Medicina os órgãos supervisores e fiscalizadores do exercício profissional e das condições de funcionamento dos serviços médicos prestados à população;

CONSIDERANDO o Art. 66 do Decreto-Lei nº 3.688, 3 de outubro de 1941, Lei das Contravenções Penais;

CONSIDERANDO, finalmente, a deliberação na 117ª Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros realizada em 16 de julho de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º É obrigatória a notificação de qualquer caso de estupro às autoridades competentes, policial e sanitária, podendo a última ser dirigida à Secretaria Estadual de Saúde, por parte dos médicos, em quaisquer estabelecimentos de saúde, no estado do Rio de Janeiro.

Parágrafo Único. As orientações para notificação da autoridade sanitária podem ser encontradas no sítio eletrônico [http://www.riocomsaude.rj.gov.br/site/conteudo/Vigilancia.aspx? Area=CIEVS](http://www.riocomsaude.rj.gov.br/site/conteudo/Vigilancia.aspx?Area=CIEVS)

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogandose as disposições em contrário. (grifo nosso)

46. Também o Conselho Federal de Medicina - CFM já se manifestou sobre o dever de notificação às autoridades em caso de estupro de vulnerável, por meio do Parecer n. 55/2015, que tem a seguinte ementa:

"EMENTA: A relação sexual com menores de 14 anos é crime de estupro, conforme estabelecido pelo Código penal brasileiro. No entanto, o médico, ao consultar menores nesta faixa etária com vida sexual ativa, tem obrigação ética de acolhe-los e orienta-los, estando dentro de sua autonomia profissional a decisão de prescrever anticoncepcional, devendo obrigatoriamente comunicar o fato aos pais ou representantes legais."

7. OUTROS CASOS EM QUE HÁ A NECESSIDADE DE NOTIFICAÇÃO POR PARTE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

47. Em análise ao ordenamento jurídico brasileiro, é possível observar que a Lei 10.778/2003, com redação alterada pela Lei 13.931/2019, e a Portaria 2.561/2020 do Ministério da Saúde não são as únicas a apresentarem hipóteses de notificação obrigatória por parte de profissionais da saúde. A prática é bem comum, pois é medida essencial para auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes.

48. Nesse sentido, cita-se a Lei 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações e estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças. No art. 8º a lei assim dispõe:

Art 8º É dever de todo cidadão comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de fato, comprovado ou presumível, de caso de doença transmissível, sendo obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e ensino a notificação de casos suspeitos ou confirmados das doenças relacionadas em conformidade com o artigo 7º.

49. A referida lei, com fundamento no art. 87, parágrafo único, inciso II da Constituição Federal de 1988 foi devidamente regulamentada pela Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (Anexo 1 do Anexo V) que estabeleceu a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.

50. Assim, a Lei 6.259/75 e a Portaria de Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde estabelecem hipótese de notificação compulsória aos médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.

51. O Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), em razão da alteração sofrida pela Lei 12.461, de 26 de julho de 2011, também prevê a notificação compulsória à autoridade policial. Neste sentido o art. 19 do Estatuto:

Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: (Redação dada pela Lei nº 12.461, de 2011)

- I - autoridade policial;
- II - Ministério Público;
- III - Conselho Municipal do Idoso;
- IV - Conselho Estadual do Idoso;
- V - Conselho Nacional do Idoso.

52. Outro exemplo é a previsão no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei 8.069/90) estabelecendo que os profissionais de saúde devem notificar casos suspeitos ou confirmados de maus tratos contra crianças e adolescentes. A notificação, nesse caso, deve ser encaminhada aos Conselhos Tutelares dos municípios, Varas de Infância e Juventude e Ministério Público.

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. (Redação dada pela Lei nº 13.010, de 2014)

Capítulo II Das Infrações Administrativas

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente;

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

53. No âmbito do Ministério da Saúde, a necessidade de notificação compulsória estava regulamentada pela Portaria nº 1.968, de 25 de outubro de 2001 e hoje se encontra na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.

54. Dessa forma, é possível observar que a notificação compulsória por parte de profissionais de saúde é prática corriqueira, em perfeita harmonia com o nosso ordenamento jurídico. A finalidade dessa notificação, que frisa-se não é sinônimo de denúncia policial, é levar ao conhecimento das autoridades sanitárias ou policiais fatos a fim de que seja empregada medida protetiva à vítima, no caso concreto, e à coletividade, por meio de políticas públicas.

8. CONCLUSÃO

55. Diante do exposto, é possível concluir que a finalidade da Portaria nº 2.561/2020 é viabilizar às ações de saúde o cumprimento das normas legais vigentes, sendo um instrumento adequado, necessário e eficaz para que o Poder Público efetive as políticas públicas voltadas à prevenção e repressão aos crimes sexuais.

56. O texto da Portaria 2.561/2020 não questiona, em nenhum momento, o direito da mulher vítima de violência sexual em optar pelo procedimento de interrupção da gravidez, como disposto no art. 128, II do CP, nem mesmo apresenta qualquer barreira a realização do procedimento. A medida é necessária apenas para a proteção da vítima e garantia de segurança jurídica aos profissionais de saúde.

57. Como demonstrado, a notificação por parte de profissionais da área da saúde a autoridades policiais é um instrumento duplamente importante no combate à violência, pois traz benefícios para os casos individuais e é um instrumento de controle epidemiológico da violência.

58. A notificação da suspeita ou constatação deve ser considerada como prevenção no contexto da atenção básica, como estratégia de garantia dos direitos da população. As informações produzidas pela notificação também favorecem a visibilidade do fenômeno, o que é imprescindível para o planejamento de ações de prevenção e enfrentamento da violência, possibilitando a efetivação das políticas públicas.

59. Por fim, é importante esclarecer que a notificação compulsória por parte de profissionais da área da saúde não se confunde com a denúncia policial. O objetivo dela é subsidiar ações de prevenção e enfrentamento da violência, bem como auxiliar na implementação de políticas públicas de proteção às vítimas. Uma articulação entre os setores da saúde e da segurança pública é decisiva para o integral atendimento às necessidades da população usuária do SUS.

Brasília, 20 de outubro de 2020.

LUIZA HOOD WANDERLEY
Advogada da União

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <http://sapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 25000144080202097 e da chave de acesso 1a4a627e

Notas

1. [^] Nelson Hungria, "Comentários ao Código Penal", pág. 255.
2. [^] https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FINAL_21.10.19.pdf
3. [^] UN Women. (2015). *Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence*. from <http://www.sdgfund.org/essential-servicespackage-women-and-girls-subject-violence>.

Documento assinado eletronicamente por LUIZA HOOD WANDERLEY, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 519035812 no endereço eletrônico <http://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): LUIZA HOOD WANDERLEY. Data e Hora: 22-10-2020 17:55. Número de Série: 13074177540423874082730243920. Emissor: Autoridade Certificadora SERPRORFBv5.



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS ESPECIAIS EM CONTENCIOSO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL

DESPACHO n. 04652/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU

NUP: 25000.144080/2020-97

INTERESSADOS: SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - STF

ASSUNTOS: MEDIDA CAUTELAR

1. Estou de acordo com as **INFORMAÇÕES n. 00538/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU.**
2. Assim, sugere-se:

a) encaminhar os autos ao Consultor Jurídico, sugerindo-se que, em aprovando as referidas informações, determine a juntada ao sistema SEI e envie os autos eletrônicos ao Gabinete do Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, para conhecimento e, caso acolha o teor da peça da manifestação referida, expeça Ofício ao Ministro relator;

b) abrir tarefa à SGCT para ciência.

À consideração superior.

Brasília, 22 de outubro de 2020.

JOÃO PAULO BANZATO CORIGLIANO
ADVOGADO DA UNIÃO

Coordenador de Assuntos Especiais em Contencioso Judicial e Extrajudicial Substituto

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <http://sapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 25000144080202097 e da chave de acesso 1a4a627e

Documento assinado eletronicamente por JOAO PAULO BANZATO CORIGLIANO, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 520371117 no endereço eletrônico <http://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): JOAO PAULO BANZATO CORIGLIANO. Data e Hora: 22-10-2020 18:05. Número de Série: 13813139. Emissor: Autoridade Certificadora SERPRORFBv4.



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA CONSULTORIA JURÍDICA

ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS, BLOCO G, EDIFÍCIO SEDE, 6º ANDAR, BRASÍLIA/DF, CEP 70058-900

DESPACHO n. 04653/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU

NUP: 25000.144080/2020-97

INTERESSADOS: SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - STF

ASSUNTOS: Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 737, com pedido liminar, questionando a constitucionalidade da Portaria nº 2.282/2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS

1. Aprovo a peça de INFORMAÇÕES n. 00538/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, de 22/10/2020, da lavra da Advogada da União Luíza Hood Wanderley e o DESPACHO n. 04652/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, de mesma data, subscrito pelo Coordenador de Assuntos Especiais em Contencioso Judicial e Extrajudicial Substituto, o Advogado da União João Paulo Banzato Corigliano, adotando seus fundamentos e conclusões.

2. Ante o exposto, ao Apoio desta Consultoria Jurídica, para que:

- o **a)** junte as manifestações exaradas pela CONJUR/MS ao sistema SEI e envie os autos eletrônicos ao Gabinete do Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde, para conhecimento e, caso acolha o teor da peça de INFORMAÇÕES n. 00538/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, expeça Ofício ao Exmo. Ministro Ricardo Lewandowski, Relator da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 737, em trâmite no Supremo Tribunal Federal, remetendo-lhe cópias da peça de INFORMAÇÕES n. 00538/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, seu anexo e respectivos despachos de aprovação;
- o **b)** abra tarefa à Secretaria-Geral de Contencioso - SGCT/AGU, para ciência;
- o **c)** após a adoção das medidas ora indicadas, promova o arquivamento do presente processo no sistema SAPIENS.

Brasília, 22 de outubro de 2020.

JAILOR CAPELOSSI CARNEIRO

Advogado da União

Consultor Jurídico junto ao Ministério da Saúde

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <http://sapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 25000144080202097 e da chave de acesso 1a4a627e

Documento assinado eletronicamente por JAILOR CAPELOSSI CARNEIRO, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 520372196 no endereço eletrônico <http://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): JAILOR CAPELOSSI CARNEIRO. Data e Hora: 22-10-2020 18:26. Número de Série: 22817. Emissor: Autoridade Certificadora da Presidência da República v5.