



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
 PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO/PRBA



MINISTÉRIO PÚBLICO  
 DO ESTADO DA BAHIA

## NOTA TÉCNICA CONJUNTA MPF/BA e MP/BA N.º 01/2021

**Assunto:** Necessidade de revisão quanto ao modo de proceder de Unidades de Saúde que fazem exigências indevidas a mulheres vítimas de abuso sexual para a realização de procedimento abortivo em municípios do Estado da Bahia.

Referência: IC nº 1.14.001.000504/2018-14

A presente nota técnica versa sobre a necessidade de revisão do modo de proceder, indevido e inadequado, de Unidades de Saúde ao exigirem Boletim de Ocorrência e/ou ordem judicial para a realização de procedimento abortivo em vítimas de violência sexual em municípios do Estado da Bahia.

O modo ilegal de proceder foi identificado, pelo menos, nos municípios de **Eunápolis/BA, Feira de Santana/BA, Itabuna/BA e Campo Formoso/BA**, em processo de fiscalização por amostragem e, portanto, podem estar ocorrendo de forma indistinta nas mais diversas localidades do território baiano.

A temática foi objeto de manifestação da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (Nota Técnica N.º 07/2019-PFDC/MPF, de 10/05/2019<sup>1</sup>), cujos fundamentos e considerações são doravante reproduzidos porquanto aplicáveis à espécie.

Consabe-se que **tratados e convenções internacionais ratificados pelo Brasil garantem às mulheres o direito de respeito à vida, o direito de que se respeite a sua integridade física, psíquica e moral, o direito ao respeito à sua dignidade, o direito ao acesso a procedimentos jurídicos justos e eficazes quando submetida a violência, o direito de não ser submetida a nenhum tratamento desumano ou cruel, no âmbito físico ou mental e, especialmente, o direito ao tratamento de sua saúde física e mental.**

<sup>1</sup>Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/pfdc/manifestacoes-pfdc/notas-tecnicas/nt-7-2019-pfdc-mpf>>. Acesso em 08 out. 2021. A nota técnica tratou, à época, da necessidade de revisão de parecer emitido no PROCESSO-CONSULTA CFM N.º 3.728/2003 – PC CFM N.º 6/2004 do Conselho Federal de Medicina, aprovado em sessão plenária do dia 07/01/2004, a fim de que fosse editada nova orientação/normativa, pelo Conselho Federal de Medicina, apontando a desnecessidade de gestantes, vítimas de violência sexual, apresentarem Registro de Ocorrência Policial (RO) ou Boletim de Ocorrência (BO) como requisito necessário à realização dos procedimentos cirúrgicos de interrupção de gravidez nos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
 PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO/PRBA



MINISTÉRIO PÚBLICO  
 DO ESTADO DA BAHIA

A Organização Mundial de Saúde-OMS, no seu documento de constituição, define que a saúde é “*um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade*”<sup>2</sup>, de modo que o enfoque conferido ao conceito de saúde pela OMS ultrapassa a estreita concepção de ausência de patologias para alcançar o pleno bem-estar (físico, mental e também social) da pessoa.

E especificamente em relação ao aborto, a OMS aponta que, apesar de estarem disponíveis na sociedade procedimentos médicos que permitem a interrupção segura da gravidez, **estima-se que, no mundo, vinte e dois milhões de abortos continuam a ser realizados de forma insegura<sup>3</sup> todos os anos, resultando na morte de aproximadamente quarenta e sete mil mulheres e incapacidade/adoecimento de cerca de cinco milhões de mulheres.**

A OMS destaca, ainda, que a maioria dessas mortes, adoecimentos e incapacidades poderiam ser prevenidas por meio da educação sexual, do planejamento familiar, do acesso ao aborto seguro e legal e aos cuidados nas complicações do aborto.

**Assim, tendo em vista uma legislação já restritiva no Brasil para mulheres terem acesso ao aborto seguro, a exigência do Boletim de Ocorrência e/ou de ordem judicial configura mais um obstáculo a essas mulheres, além de estabelecer condição inaceitável para atendimento e, em alguns casos, impelindo pacientes em sofrimento a realizar abortos legais inseguros ou a passar pela tortura de uma gestação decorrente de violência sexual.**

É importante destacar que não se pode separar o controle sobre a reprodução do controle sobre a própria sexualidade. Isto é, não se pode desconsiderar as circunstâncias em que as mulheres e meninas engravidam. Vivemos em uma sociedade em que a sexualidade é controlada pelos homens. Frequentemente, o acesso ao corpo da mulher e na menina é forçado ou pressionado.

A pobreza, as condições desiguais e a dependência econômica, por sua vez, minam a autodeterminação sexual das mulheres<sup>4</sup>. Por isso mesmo, não se pode presumir que a gravidez é sempre ou geralmente fruto de uma opção livre, consciente e planejada da mulher, sobretudo quando há o relato de ser sofrido violência sexual. De fato, num contexto em que cerca de 51% dos casos de estupro no Brasil, em 2016, vitimaram crianças com menos de 13 anos de idade e que, em 30% desses casos, o agressor era amigo ou conhecido da criança e em outros 30% o agressor foi um familiar próximo,

<sup>2</sup> Constitution Of The World Health Organization. Disponível em: [http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)

<sup>3</sup> Para uma definição: “Aborto inseguro é aquele induzido pela mulher e/ou terceiros, profissionais da saúde ou não, com ou sem consentimento, realizado de modo clandestino, uma vez que a legislação vigente não permite esse tipo de prática” (JANNOTTI, Cláudia Bonan & SOARES, Gilberta Santos. Aborto. In: FLEURY-TEIXEIRA, Elizabeth Maria & MENEGUEL Stela Nazareth (org.). Dicionário feminino da infâmia: acolhimento e diagnóstico de mulheres em situação de violência. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2015.)

<sup>4</sup> MACKINNON, Catharine A. Women’s lives. Men’s laws. Cambridge: Harvard University Press, 2007, pp. 136-137.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
 PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO/PRBA



MINISTÉRIO PÚBLICO  
 DO ESTADO DA BAHIA

como pai, padrasto, irmão ou mãe e que quando o agressor é conhecido, a violência sexual ocorreu dentro da casa da vítima em 78% dos casos<sup>5</sup>, **exigir o Boletim de Ocorrência e/ou decisão judicial para a realização de qualquer procedimento médico é colocar a vítima em situação de extrema vulnerabilidade.**

De igual modo, importante sedimentar que a Pesquisa Nacional de Saúde (fruto da parceria entre o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e o Ministério da Saúde), divulgada em 2021, revelou, dentre outros dados alarmantes, que em 2019 pelo menos 885 mil mulheres no Brasil foram vítimas de violência sexual<sup>6</sup>.

Ademais, o direito à saúde e dignidade da mulher é garantido por vários tratados internacionais, mundiais e regionais, dentre eles, **a Declaração Universal dos Direitos Humanos** (art. 25); **o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais** (art. 12); **a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher** (art. 12); **a Carta da Organização dos Estados Americanos** (art. 45) e **o Pacto de São José da Costa Rica** (art. 4 e art. 5).

Com efeito, inclusive, o artigo 12 da Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher determina:

Os Estados-partes adotarão 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 referentes ao planejamento familiar.

Logo, por força do citado artigo 12, surgiram os delineamentos iniciais dos direitos sexuais e reprodutivos que envolvem a concepção, o parto, a contracepção e o aborto, como elementos interligados e essenciais para a autonomia das mulheres, e que *“exigem um duplo papel do Estado: a) eliminar a discriminação contra a mulher na esfera da saúde (vertente repressiva/punitiva) e b) assegurar o acesso a serviços de saúde, inclusive referentes ao planejamento familiar (vertente promocional)”*<sup>7</sup>.

A Declaração e a Plataforma de Ação de Pequim de 1995, a sua vez, além de endossar a concepção de direitos sexuais e reprodutivos acima apontada, agregou a perspectiva da interdependência e indivisibilidade dos direitos humanos ao afirmar que, *“na maior parte dos países, a violação aos direitos reprodutivos das mulheres limita dramaticamente suas oportunidades na vida pública e privada, suas oportunidades de acesso à educação e o pleno exercício dos demais direitos”*<sup>8</sup>.

<sup>5</sup>Dados disponíveis em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/dados-e-fontes/pesquisa/atlas-da-violencia-2018-ipea-fbsp-2018/>

<sup>6</sup>Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30658-violencia-atingiu-29-1-milhoes-de-pessoas-em-2019-mulheres-jovens-e-negros-sao-as-principais-vitimas> Acesso em 09 out. 2021.

<sup>7</sup>PIOVESAN, Flávia. 2002. Direitos Reprodutivos como Direitos Humanos. In: BUGLIONE, S. (org.). Reprodução e Sexualidade: uma questão de justiça. Porto Alegre: Fabris. p. 61-79.

<sup>8</sup>Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher - Pequim, 1995. Disponível em:



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
 PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO/PRBA



MINISTÉRIO PÚBLICO  
 DO ESTADO DA BAHIA

Deveras, essa percepção internacional é antiga, visto que, já em 1967, a Assembleia Mundial da Saúde identificou o abortamento inseguro como um problema sério de saúde pública em muitos países<sup>9</sup>, sendo uma causa importante de morte materna evitável. Os organismos internacionais apontam, com base nos tratados enumerados e nos diversos compromissos estabelecidos nas Conferências Internacionais, que a negativa a mulheres ao aborto legal e seguro, além de ferir o direito a saúde da mulher, é um grave preconceito em decorrência do gênero e um ato de violência contra a mulher. Atinge desproporcionalmente as mulheres em condições de vulnerabilidade econômica e social, inclusive devendo ser compreendido como submissão a tortura<sup>10</sup>.

**Resta evidente, portanto, que a exigência de Boletim de Ocorrência e/ou decisão judicial para a realização de procedimento de interrupção da gravidez em vítimas de estupro fere o direito à saúde das mulheres (CF, art. 6º); à integridade psicológica das mulheres e a proibição de submissão a tortura ou a tratamento desumano ou degradante das mulheres (CF, art. 5º, III); a proibição de preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade (CF, art. 3, IV); e diversos compromissos internacionais dos quais o Brasil é signatário, tais como o Plano de Ação da Conferência do Cairo de População e Desenvolvimento (1994), a Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial da Mulher de Pequim (1995) e o Consenso de Montevideu decorrente da Primeira Conferência Regional sobre População e Desenvolvimento da América Latina e do Caribe (2013).**

Cumprir observar, também, o tratamento da questão no âmbito do Ministério da Saúde. A Portaria 1.508, de 01.º/09/2005, dispôs sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, apontando que não é exigível que as vítimas de estupro apresentem Boletim de Ocorrência (menos ainda decisão judicial, por evidente) para sua submissão ao procedimento de interrupção da gravidez.

Verifica-se que o Ministério da Saúde editou, em 2005, Norma Técnica referente à ATENÇÃO HUMANIZADA AO ABORTAMENTO, cumprindo o seu papel de normatizador da atenção que é prestada à população e visando a garantir os direitos sexuais e os direitos reprodutivos das mulheres. **A Norma Técnica Atenção Humanizada ao Abortamento tornou-se um guia para apoiar profissionais e serviços de saúde e introduzir novas abordagens no acolhimento e na atenção, com vistas a**

[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/declaracao\\_beijing.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/declaracao_beijing.pdf). Acesso em 17/04/2017.

<sup>9</sup>Organização Mundial de Saúde - Abortamento seguro: Orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/7/9789248548437\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/7/9789248548437_por.pdf), Acesso em 17/04/2017.

<sup>10</sup>Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, observación general núm. 20 (2009) sobre la no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales; Comité de los Derechos del Niño, observaciones generales núms. 4 y 15; Resolución 70/137 de la Asamblea General y UNESCO, Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad (2009). Informe del Grupo de Trabajo sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica (2016). Todas as publicações podem ser consultadas em: <http://www.ohchr.org/EN/pages/home.aspx>. Acesso em 17/04/2017.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
 PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO/PRBA



MINISTÉRIO PÚBLICO  
 DO ESTADO DA BAHIA

**estabelecer e a consolidar padrões culturais de atenção com base na necessidade das mulheres, buscando, assim, assegurar a saúde e a vida.**

A referida norma técnica teve revisão em 2011, mantendo a dispensa do Boletim de Ocorrência para a realização de procedimento de interrupção legal da gravidez no âmbito do SUS, em vítimas de violência sexual, no verbo:

O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento nesses casos, e a mulher violentada sexualmente não tem o dever legal de noticiar o fato à polícia. Deve-se orientá-la a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, mas caso ela não o faça, não lhe pode ser negado o abortamento<sup>11</sup>.

O atual regramento do Ministério da Saúde sobre a temática (Portaria 2.282/2020<sup>12</sup>), vale dizer, a despeito de algumas inovações indevidas<sup>13</sup>, novamente não faz qualquer exigência de Boletim de Ocorrência e/ou autorização judicial.

É de bom tom salientar, por relevante, que a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) também orienta os médicos no sentido da desnecessidade de Boletim de Ocorrência (nem se cogita de decisão judicial) para o atendimento de vítimas de violência sexual, mas aponta que essas vítimas devem ser **encorajadas** a fazer o registro policial **posteriormente** ao atendimento, com vistas à identificação do agressor e possível interrupção de violências sexuais contra outras vítimas. Assim, reforça-se a ideia de que o registro oficial, via Boletim de Ocorrência, não é obrigatório nem necessário para a realização da interrupção legal da gestação<sup>14</sup>.

Pontue-se, também, que já existe decisão judicial reconhecendo que a exigência de Boletim de Ocorrência para a realização de abortamento legal tanto fere as normas jurídicas vigentes no país, quanto os compromissos internacionais brasileiros e a normativa do Ministério da Saúde. O Tribunal Regional Federal da Segunda Região, nos autos do Processo nº 00017986-51.2007.4.02.5101, analisando a exigência de registro de

<sup>11</sup>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011, p. 18.

<sup>12</sup>Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.282-de-27-de-agosto-de-2020-274644814>. É a atual Portaria 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”.

<sup>13</sup>Recomendou-se, em relação à Portaria MS 2282/2020, por exemplo: a) que a comunicação compulsória a autoridades policiais em caso de atendimento para interrupção de gravidez em decorrência de estupro apenas deve ser feita para fins estatísticos para formulação de políticas públicas de segurança e para policiamento, sem informações pessoais da vítima, exceto em consentimento expresso dela para que o crime seja apurado pela polícia ou quando absolutamente incapaz; e b) que se oriente as mulheres que buscam atendimento para interromper gravidez resultante de estupro acerca da probabilidade dos riscos descritos no termo no caso do procedimento realizado com acompanhamento médico, bem como dos riscos da própria manutenção da gravidez e parto.

<sup>14</sup>Andrade RP, Tizzot EL, Medeiros JM, Barwinski SL. Atenção à vítima de violência sexual. São Paulo:Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Ginecologia, no. 44/ Comissão Nacional Especializada em Endoscopia Ginecológica).



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
 PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO/PRBA



MINISTÉRIO PÚBLICO  
 DO ESTADO DA BAHIA

ocorrência policial para realização de procedimento de interrupção da gravidez no âmbito do SUS, prevista em legislação do Município do Rio de Janeiro, assim decidiu:

A exigência da apresentação do Boletim de Ocorrência como condição para o fornecimento de assistência médica para a realização do abortamento ético também constitui para a mulher um inaceitável constrangimento, que, na prática, pode afastá-la do serviço público de saúde e impedir o fornecimento do indispensável tratamento médico em razão da violência sexual sofrida, a qual pode acarretar a sua morte ou inúmeras sequelas, muitas irreversíveis, com consequente custo social elevadíssimo.

[...]

Além de ilegal, inconstitucional e constrangedora, como acima ficou consignado, a exigência da apresentação do Boletim de Ocorrência (mero registro da comunicação do fato à polícia) é totalmente ineficaz, pois tal documento não se presta a fazer prova do fato noticiado como criminoso e, por isso, obviamente, não é hábil para dar qualquer segurança ao serviço público, nem ao médico nem à sociedade, quanto à ocorrência da violência sexual que deu causa à gestação.

Assim sendo, o **Ministério Público do Estado da Bahia** e o **Ministério Público Federal na Bahia**, reafirmam a necessidade de atuação dos órgãos ministeriais, no sentido de que os gestores de saúde se abstenham de exigir de gestantes, vítimas de violência sexual, a apresentação de Registro de Ocorrência Policial (RO) ou Boletim de Ocorrência (BO) ou decisão judicial, ou qualquer documento equivalente, como requisito necessário à realização dos procedimentos de interrupção de gravidez nos estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com observância às normas internacionais e nacionais quanto à temática.

Nesta linha de entendimento, sugere-se aos órgãos de execução de ambos os ramos do Ministério Público que averiguem, dentro dos limites de suas respectivas atribuições, se nos Municípios em que atuam vem ocorrendo a mencionada exigência de apresentação dos referidos documentos para a realização dos procedimentos de interrupção da gravidez e, caso efetivamente verifiquem a situação em apreço, adotem as providências cabíveis para afastá-la.

Salvador, data da assinatura eletrônica.

MARÍLIA SIQUEIRA DA COSTA  
 Procuradora da República  
 Procuradora Regional dos Direitos do Cidadão na Bahia



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL  
PROCURADORIA REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO/PRBA

---



MINISTÉRIO PÚBLICO  
DO ESTADO DA BAHIA

RAMIRO ROCKENBACH DA SILVA MATOS TEIXEIRA DE ALMEIDA  
Procurador da República  
Procurador Regional dos Direitos do Cidadão Adjunto na Bahia

ANDRÉ LUÍS LAVIGNE MOTA  
Promotor de Justiça  
Coordenador  
Centro de Apoio Operacional Criminal -Caocrim

EDVALDO GOMES VIVAS  
Promotor de Justiça  
Coordenador  
Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos - CAODH

PATRICIA KATHY AZEVEDO MEDRADO ALVES MENDES  
Promotora de Justiça  
Coordenadora  
Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde – CESAU



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**

Assinatura/Certificação do documento **PR-BA-00014429/2022 NOTA TÉCNICA**

---

Signatário(a): **MARILIA SIQUEIRA DA COSTA**

Data e Hora: **25/02/2022 20:35:15**

Assinado com login e senha

---

Signatário(a): **RAMIRO ROCKENBACH DA SILVA MATOS TEIXEIRA DE ALMEIDA**

Data e Hora: **27/02/2022 08:35:15**

Assinado com login e senha

---

Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 3894cbc3.8f72a203.39b6a339.30c56ad0