NOTA TÉCNICA Nº 02/2023/NUDEM/DPE-PR

Nota técnica sobre o Projeto de Lei Estadual n° 607/2023 que "dispõe sobre a afixação de cartazes informativos sobre o dever legal de comunicação às autoridades competentes de casos de estupro, conforme especifica".

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ, por meio do **NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES - NUDEM**, no exercício das atribuições constitucionais e legais que lhes são conferidas pelos artigos 5º, LXXIV, 134 da Constituição Federal, artigo 4º, II e XI da Lei Complementar Federal n.º 80/94 e, art. 2º, XII, da Resolução nº 54/2018-DPG, apresenta **NOTA TÉCNICA**[1] sobre o Projeto de Lei Estadual que visa divulgar no âmbito da saúde o dever legal de os profissionais dessa área realizarem a notificação compulsória às autoridades competentes em casos de estupro.

Inicialmente, destaca-se que 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 da Constituição Federal.

O Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres – NUDEM, enquanto órgão especializado da Defensoria Pública do Estado do Paraná, com base no art. 2º, XII, da Resolução DPG nº 54/218, possui dentre suas atribuições contribuir com sugestões para o

[1] A presente Nota Técnica deriva da Nota Técnica da Comissão Especial e Proteção e Defesa dos Direitos das Mulher do Conselho Nacional de Defensoras e Defensores Público Gerais (CPDDM/CONDEGE), 2020, e da Nota Técnica apresentada pelo Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres da Defensoria Pública de Santa Catarina, ambas a respeito da Portaria n. 2.561/20 do Ministério da Saúde.

planejamento, elaboração e proposições de políticas públicas atinentes à temática de gênero. Respaldadas nesta atribuição é que o NUDEM apresenta suas contribuições visando fortalecer e qualificar o debate legislativo ora em discussão.

O Projeto de Lei Ordinária nº 607/2023, apresentado perante a Assembléia Legislativa do Estado do Paraná, pretende instituir a obrigatoriedade de afixação de cartazes informativos sobre o dever legal de comunicação às autoridades competentes de casos de estupro. Na Justificativa, afirma que a iniciativa busca garantir a efetivação da mudança instituída pela Lei Federal n° 13.718/2018 que alterou a natureza da ação penal nos crimes contra a dignidade sexual que passaram de ação penal pública condicionada à representação da vítima para o processamento por ação penal pública incondicionada. Por fim, faz menção ao art. 66, II da Lei de Contravenções Penais (Decreto-Lei n° 3.688, de 3 de outubro de 1941), inferindo ser dever dos profissionais da saúde comunicarem à autoridade competente crime de ação pública de que tenham conhecimento no exercício da sua função.

É o breve relato.

Inicialmente, é necessário que se destaque que todos os profissionais do sistema de saúde tem o dever de respeitar o sigilo e a privacidade de seus pacientes, além de garantir sua autonomia para decidir sobre a realização de qualquer procedimento, em observância aos princípios da bioética e ao direito fundamental à intimidade e à privacidade, bem como do sigilo profissional e do segredo médico, assegurados pela Constituição Federal (art. 5º, X).

No caso de ser a/o paciente vítima de violência sexual, os mesmos direitos devem ser resguardados. Nesse sentido, o Decreto n. 7.958/13 estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde, determinando que este deve ocorrer com observância aos princípios do respeito da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade (art. 2°, II), e que deve ser respeitada a decisão da vítima em relação à realização de qualquer procedimento (art. 2°, IV).

De outro vértice, não se pode olvidar que a violação do sigilo médico, sem justa causa, constitui crime previsto no artigo art. 154 do Código Penal. Para além disso, o Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução n. 2.217/18 do Conselho Federal de Medicina,

impõe aos profissionais médicos a manutenção do sigilo profissional, com exceção dos casos previstos em lei (princípios fundamentais, inc. XI, e artigo 73).

Assim, normativas que imponham a obrigatoriedade de profissionais de saúde comunicarem às autoridades policiais a existência de indícios ou a confirmação de violência contra mulheres devem, necessariamente, harmonizar-se com o ordenamento jurídico brasileiro, de modo a assegurar o direito ao sigilo das pacientes.

Neste ponto, merece destaque a Recomendação Geral n° 24 de Comitê CEDAW da ONU, responsável por monitorar o cumprimento da Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, da qual o Brasil é signatário (Decreto n. 4.377, de 13 de setembro de 2002), e segundo a qual no atendimento em saúde da mulher precisam ser respeitadas a sua autonomia, privacidade, confidencialidade, consentimento informado e escolha.

Tal recomendação firma-se no entendimento de que a violação ao dever de sigilo e confidencialidade quebra a necessária relação de confiança entre pacientes e profissionais e pode configurar um obstáculo adicional para que mulheres e meninas busquem atendimento médico após sofrerem violência sexual, o que pode ocasionar graves consequências à sua saúde física e emocional.

Isso porque, não é raro que as vítimas sintam vergonha, humilhação e culpa em razão da violência sexual sofrida, ao mesmo tempo em que enfrentam o medo de serem submetidas a julgamentos morais e reações misóginas que as culpabilizem pela violência sofrida, desqualificam a sua palavra, julgam o seu comportamento e questionam sua vulnerabilidade.

Assim, a obrigatoriedade de comunicação externa à autoridade policial por parte do profissional de saúde pode gerar um efeito rebote no sentido de que meninas e mulheres tenham receio em buscar o atendimento de saúde e confiarem no profissional para relatarem o ocorrido - e com isso buscar o melhor tratamento e prevenção, o que significa um próprio boicote ao acesso das vítimas de violência sexual ao sistema de saúde.

Além disso, é preciso lembrar que a maioria dos episódios de violência sexual são praticados no âmbito doméstico e familiar, por parte de conhecidos da vítima[2], o que torna ainda mais complexo o processo de denúncia. É importante que essa complexidade seja compreendida e considerada em todo o processo de atendimento e acolhimento de vítimas de violência sexual, construindo-se uma relação de confiança entre elas e os profissionais de saúde, de modo a garantir que o cuidado se sobreponha à persecução criminal.

Com efeito, não é demais ressaltar que o que uma mulher espera do sistema de saúde, quando o aciona após ter sido vítima de violência, é acolhimento, tratamento e proteção. Frustrar as suas legítimas expectativas e submetê-la a procedimento obrigatório ao qual ela não aderiu (é dizer, a comunicação obrigatória à autoridade policial para fins penais) é desconsiderá-la enquanto sujeitas de direito e ignorar que os sistemas de justiça e de segurança pública nem sempre operam a partir de uma perspectiva de gênero, protetiva e garantista – e, com alguma frequência, reproduzem violência institucional à medida que operam sobre estereótipos de gênero.

Não significa dizer que as vítimas não devam ser encorajadas a buscar medidas legais; pelo contrário, profissionais de saúde devem orientar a vítima a respeito da importância da denúncia para a responsabilização do agressor, mas sempre a partir de uma relação de confiança e cuidado, respeitando as necessidades, escolhas e autonomia da pessoa violentada.

É isso, aliás, que se extrai da Lei n. 12.845/13, (Lei do Minuto Seguinte) - que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual - que **não** prevê hipóteses de comunicação de ofício à autoridade policial. Em contrapartida, reforça a facilitação do registro da ocorrência à delegacia especializada de modo orientativo acerca de informações que possam identificar o agressor e comprovar a violência sexual (art. 3º, III), deixando claro que a decisão sobre o acionamento dos órgãos de segurança pública não é dos profissionais de saúde, mas da vítima do crime.

A autonomia, aliás, é um princípio bioético que deve ser observado nos serviços público e privado de saúde. No caso específico da assistência à mulher, a Federação

[2] BRASIL. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=5>. Acesso em 18 ago. 2022.

Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (Figo) define a autonomia como *"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"*[3].

Ainda, é importante pontuar que a aprovação do Projeto de Lei em questão coloca os próprios profissionais de saúde em situação de insegurança jurídica, já que os obriga a exercer uma função incompatível com seu trabalho e a violar seus deveres éticos, o que pode inclusive acarretar sanções a profissionais, já que o Código de Ética Médica estabelece como princípios da atividade médica o sigilo das informações e o respeito na relação entre profissional e paciente[4].

Nesse contexto, admitir que profissionais de saúde teriam a obrigação de informar a autoridade policial sobre suspeita de estupro, identificando a paciente de modo a viabilizar a persecução penal mesmo ao arrepio da sua vontade, subverte a própria razão de ser do serviço médico, à medida que prioriza a responsabilização criminal em detrimento da autonomia da vítima, desrespeita seu direito à intimidade, privacidade e saúde e, em última análise, afasta mulheres e meninas dos serviços de saúde.

Não se ignora, doutra parte, que dados quantitativos a respeito de violências praticadas contra mulheres são fundamentais para a consolidação de estatísticas e para a formulação de políticas públicas mais efetivas de enfrentamento às violências de gênero.

No entanto, já há uma Lei Federal (Lei n. 10.778/03) que dispõe sobre como deve ser feita a notificação compulsória e a comunicação externa pelos serviços de saúde quando há indícios de violência contra as mulheres. Embora a referida lei tenha sofrido alteração em 2019 para prever a obrigatoriedade da comunicação externa à autoridade policial, seu texto deixa claro que tal comunicação deve ser sigilosa, sem identificação da vítima (art. 3º, Lei n. 10.778/03), a não ser em casos absolutamente excepcionais, nos quais há risco iminente à vítima, mas com o conhecimento prévio desta sobre a identificação (art. 3º, parágrafo único,

[3] 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.pd

[4] CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica: resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>.

Lei n. 10.778/03). Em regra, portanto, a comunicação externa deve ser feita sem identificar a vítima e com o seu consentimento, na forma da Lei n. 10.778/03.

No mesmo sentido, a Portaria GM/MS n. 78/2021, que regulamenta a referida Lei Federal, acrescenta que a comunicação externa deve ser feita de forma sintética e consolidada, sem conter dados que identifiquem a vítima, a não ser nos casos excepcionais acima mencionados (art. 14-D da Portaria MS n. 78/2021). A Portaria traz, ainda, quais elementos devem constar da referida comunicação: números absolutos dos casos de violência contra mulher, com estratificação por período de referência, município, idade, raça, tipo da violência, vínculo com o agressor – a regra, portanto, é a não identificação da vítima.

Ademais, a Portaria é clara ao afirmar que a ficha do VIVA SINAN ou o prontuário médico nunca podem ser utilizados para comunicar o caso às autoridades policiais, sob pena de responsabilização administrativa, civil e penal, uma vez que isso configura violação ao sigilo médico (art. 14-E da Portaria MS n. 78/2021).

Ora, se a normativa que trata da comunicação externa dos casos de violência contra a mulher às autoridades policiais (Lei n. 10.778/03 e Portaria GM/MS n. 78/2021) é clara ao estabelecer que (a) tal comunicação deve se dar, em regra, sem identificação da paciente, excetuando-se apenas situações de risco à comunidade ou à vítima (mas sempre com o conhecimento desta, conforme art. 14-D, II, da Portaria n. 78/2021); e (b) que o prontuário médico ou a ficha do VIVA SINAN não podem, em nenhuma circunstância, ser utilizados como documento de comunicação à autoridade policial, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal (art. 14-E da Portaria n. 78/2021), nada justifica que se entenda de modo diferente com relação à violência sexual, que constitui uma das formas de violência contra as mulheres, conforme reconhecido pela Lei Maria da Penha (art. 7º, III) e pela Convenção de Belém do Pará (artigos 1 e 2 do Decreto 1.973/1996).

Como dito, portanto, normativa que disponha sobre comunicação externa de casos de violência sexual deve, necessariamente, adequar-se e conformar-se à legislação federal que trata da comunicação externa da violência de gênero de forma geral.

Por fim, o fato de a Lei n. 13.718/18 ter tornado pública incondicionada a ação penal pelo crime de estupro significa apenas que o titular da ação penal pública (é dizer, o

Ministério Público) não depende de representação da vítima para agir e mover ação penal contra o agressor. Trata-se, então, de obrigação existente para o sistema de justiça criminal, e não para profissionais que trabalham com cuidado e acolhimento, em um sistema como o de saúde, que exige relação de confiança e confidencialidade. Interpretação diversa descaracterizaria o próprio serviço de saúde, tornando-o extensão do poder punitivo e afastaria mulheres do indispensável atendimento médico. A esse respeito, destaca-se, 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, como é o roubo e o furto, por exemplo.

Por todo o exposto, entende-se que eventual aprovação do referido projeto desalinha-se aos princípios fundamentais da República Federativa do Brasil e valores do Estado Democrático de Direito, precipuamente no que diz respeito aos direitos à saúde, à intimidade, à privacidade e à autonomia de meninas e mulheres vítimas de violência, constituindo violação ao dever ético de sigilo das/os profissionais de saúde e contrariando disposições legais pátrias, como a Lei Federal nº 10.778/2003, a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/06), o Decreto n. 7.958/2013, a Lei nº 12.845/2013 e a Portaria MS n. 78/2021.

Diante do breve exposto, a Defensoria Pública do Estado do Paraná, por meio do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres – NUDEM, posiciona-se pelo arquivamento do Projeto de Lei nº 607/2023.

Permaneço à disposição para esclarecimentos, debates e apresentação de estudos sobre o tema.

Curitiba, 14 de setembro de 2023.

MARIANA MARTINS NUNES:36932755807
Assinado de forma digital por MARIANA MARTINS NUNES:36932755807
Dados: 2023.09.14 13:49:44 -03'00'

MARIANA MARTINS NUNES

Defensora Pública Coordenadora do NUDEM/DPE/PR