

GUIA DE DEFESA POPULAR DA JUSTIÇA REPRODUTIVA



GUIA DE DEFESA POPULAR DA JUSTIÇA REPRODUTIVA

2020

Realização:



Apoio:



Diagramação: Talita Aquino

ÍNDICE

● APRESENTAÇÃO	6
● O QUE É JUSTIÇA REPRODUTIVA?	8
● VIVENDO A (IN)JUSTIÇA REPRODUTIVA	11
DIREITOS, SITUAÇÕES E INSTITUIÇÕES RELEVANTES	
DIREITO À SAÚDE	11
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	12
DEVERES DO(A) PROFISSIONAL DE SAÚDE	14
ABUSO SEXUAL	16
DIREITO AO ABORTO LEGAL	19
DIREITO À MATERNIDADE DESEJADA E DIGNA	22
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	25
(NO PARTO E NO ABORTAMENTO)	
● QUEM É QUEM?	27
PARA CONTINUAR A LEITURA...	32
LEGISLAÇÕES CITADAS	33

APRESENTAÇÃO


Sexo e reprodução são elementos fundamentais da vida humana. Apesar disso, é difícil falar sobre eles; mais difícil ainda é vivê-los com liberdade e dignidade.

Todos os dias, ouvimos e lemos relatos bárbaros. Mulheres e crianças são vítimas frequentes de violência sexual cometida, na maioria dos casos, por pessoas em quem confiam. Pessoas gestantes são criminalizadas por interromper uma gravidez não desejada, torturadas pelo serviço de saúde que delas deveriam cuidar. Adolescentes são reprimidos por falar de sexo e desejo na sala de aula. Mães têm suas crianças retiradas pelo estado após o parto, por não serem consideradas aptas à maternidade. Mulheres lésbicas são estupradas para deixarem de amar mulheres. Pessoas trans e não binárias são surradas e assassinadas por rejeitarem os padrões de uma sociedade heteropatriarcal. As injustiças sexuais e reprodutivas se proliferam e atingem, de modo mais frequente e brutal, pessoas já marcadas por outras formas de opressão e exclusão, como o racismo, a desigualdade social e o heterossexismo. São mulheres pobres, pretas ou pardas, pessoas trans e não binárias,

crianças das periferias e favelas, mulheres lésbicas, as que mais sofrem pela debilidade de um sistema que não garante integral proteção e promoção da inviolabilidade dos corpos, e da saúde sexual e reprodutiva.

Mas lutas travadas antes de nós asseguraram alguns instrumentos de defesa contra essas injustiças. Há séculos, as mulheres se organizam por direitos no trabalho, na educação e no interior da família, contra a violência e por dignidade e liberdade. Mais recentemente, a comunidade lésbica, gay, trans, bissexual, queer e de pessoas não binárias, exigiu reconhecimento, visibilidade e respeito, e o direito de ser, viver e amar. É importante mobilizar essas conquistas, demandando acesso e efetividade, cuidado e autonomia. Por outro lado, há muito ainda que se transformar, nas estruturas do direito, do estado, da família e do mercado. Para as duas tarefas, ambas urgentes, precisamos de três coisas fundamentais: organização, informação e disposição!

O objetivo desta publicação é contribuir para a execução dessas tarefas, mapeando alguns instrumentos jurídicos disponíveis, ofe-



recendo os caminhos institucionais para denunciar violações e reparar as injustiças sexuais e reprodutivas que vivemos cotidianamente e sugerindo formas de organização. Entendemos que a luta pela efetivação dos direitos que já conquistamos e pela transformação das leis que nos oprimem não cabe apenas aos chamados ‘operadores do direito’. Cada uma e cada um de nós pode e deve ser uma defensora popular da justiça reprodutiva, atuando em prol da autonomia, cidadania e saúde de nossas comunidades e de cada pessoa que as integra. Estamos certas de que informação é poder. E é através do compartilhamento de nossos saberes coletivos que avançamos na construção de um mundo em que a justiça reprodutiva seja uma realidade.

BOA LEITURA!
PASSE A PALAVRA!

O QUE É JUSTIÇA REPRODUTIVA?

Foi na Conferência sobre População e Desenvolvimento da Organização das Nações Unidas, realizada no Cairo em 1994, que se definiu, internacionalmente, o conceito de direitos sexuais e direitos reprodutivos, abandonando-se a anterior abordagem de controle populacional que dominava as discussões e as políticas públicas sobre reprodução e fertilidade. Assim, após a chamada Conferência de Cairo, mulheres e homens foram reconhecidos como sujeitos do direito básico de “decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também o direito de toda pessoa de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência.” (§ 7.3, do Capítulo VII, da Plataforma de Ação de Cairo)


Pouco antes da Conferência de Cairo, um grupo de mulheres negras se reuniu em Chicago, nos Estados Unidos, por entender que o

movimento de direitos das mulheres, liderado e representado por mulheres brancas de classe média, não defenderia as necessidades das mulheres racializadas, e outras mulheres marginalizadas e pessoas trans. Esse grupo se nomeou Mulheres de Descendência Africana pela Justiça Reprodutiva (Women of African Descent for Reproductive Justice) e com elas nasceu o conceito de justiça reprodutiva, apontando as limitações de um paradigma de direitos individuais e integrando o acesso à **saúde e aos direitos no campo sexual e reprodutivo à justiça social**.

O termo foi popularizado mais tarde, especialmente a partir do trabalho desenvolvido pelo Coletivo SisterSong, que define a justiça reprodutiva como “o direito humano de se manter a autonomia corporal pessoal, de ter filhos e de não ter filhos, e de educar os filhos que temos em comunidades seguras e sustentáveis”¹.

No Brasil, a política de embranquecimento, impulsionada pelo estado no final do século XIX,

1 Disponível em: <https://www.sistersong.net/reproductive-justice>.



escancarou a relação entre raça, sexualidade e reprodução, já que as mulheres negras foram alvo do controle de natalidade e submetidas a esterilização forçada. E são elas, mulheres pretas ou pardas, as principais lideranças na luta pela justiça reprodutiva por aqui.

Assim, falamos em **saúde e direitos no campo sexual e reprodutivo**, pois esses caminham de mãos dadas. Uma mulher que sofre violência obstétrica durante o parto, por exemplo, está sofrendo um ataque à sua saúde (por meio de uma violência direta à sua integridade física e psicológica) e ao seu direito à saúde (que lhe é garantido pela nossa Constituição Federal de 1988). Proteger os direitos sexuais e direitos reprodutivos é também proteger a saúde sexual e reprodutiva, e o inverso é verdadeiro.

Falamos de **justiça social**, porque compreendemos que as discriminações e desigualdades de raça, gênero e classe impactam no acesso à saúde

e no exercício dos direitos no campo da sexualidade e da reprodução. Ou seja, para tomarmos decisões sobre nossos corpos e nossa sexualidade e reprodução, precisamos ter acesso a recursos materiais, sociais e políticos que estão distribuídos desigualmente em nossa sociedade. E essa distribuição desigual e injusta não afeta apenas indivíduos, mas também famílias e comunidades inteiras. Sabe-se, por exemplo, que mulheres pretas possuem maior risco de ter um pré-natal inadequado, ausência de acompanhante e de receber menos orientações sobre o trabalho de parto e possíveis complicações na gravidez². Além disso, a maioria das mulheres que morrem por aborto são pobres, pretas ou pardas e com baixa escolaridade³. A desigualdade de classe e raça está, portanto, diretamente relacionada a essas injustiças sexuais e reprodutivas e por isso, é fundamental conectar as lutas contra a desigualdade e por redistribuição, às lutas por liberdade e autonomia na sexualidade e reprodução.

2 LEAL, Maria do Carmo et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, p.1-17, 2017.

3 MARTINS, Eunice Francisca et al. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. 1, p. 1-11, 2017.

Somando forças nessa tarefa, que é coletiva e cabe a todas nós, apresentamos abaixo algumas garantias básicas que temos nas leis brasileiras, como fazer para usufruí-las e que medidas tomar

em caso de sua negação. Pois não basta termos o direito formal, é preciso também termos as condições para seu exercício. Uma das primeiras condições é informação e conhecimento.



VIVENDO A (IN)JUSTIÇA REPRODUTIVA

DIREITOS, SITUAÇÕES E INSTITUIÇÕES RELEVANTES

DIREITO À SAÚDE

A saúde é um direito de todas as pessoas, garantido pela Constituição Federal. E é também um dever do Estado, que inclui a redução do risco de doença e afins e o oferecimento de acesso universal e igualitário às ações e serviços que visem promover, proteger e recuperar a saúde. Isso significa que todo mundo tem direito à saúde, não havendo ninguém que tenha ‘mais direito’ que outra pessoa.

A saúde é determinada e condicionada por fatores sociais, como “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”. Assim, ter acesso à saúde abrange ter acesso a uma série de outros serviços e cuidados além do atendimento médico, in-

cluindo todos aqueles que “*se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social*”⁴.

No tocante ao direito à saúde sexual e reprodutiva, essa inclui o direito de:

- “a) a desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem risco;*
- b) a procriar, com liberdade para decidir fazê-lo ou não, quando e com que frequência;*
- c) à informação e ao acesso a métodos seguros, eficientes e exequíveis de planejamento familiar de sua escolha;*
- d) ao acesso a serviços de acompanhamento na gravidez e no parto sem riscos, garantindo-lhes as melhores possibilidades de terem filhosãos.”*⁵

4 Fonte: Lei Nº 8.080, de 1990.

5 Brasil. Ministério da Saúde. Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento. 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf.

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O que é o SUS?

O SUS é o Sistema Único de Saúde responsável pela promoção do acesso ao direito à saúde e, portanto, pelo acesso à **atenção integral à saúde**, ultrapassando a dimensão de cuidados assistenciais. Tanto a Constituição Federal, em seu artigo 196, quanto a Lei nº. 8.080/1990, garantem a existência do SUS.

Como o direito à saúde é um direito universal, não pode haver nenhum tipo de discriminação que selecione usuários e usuárias do SUS. Afinal, o acesso ao SUS

é um direito que todos brasileiros e brasileiras têm, ao longo de toda a vida, independente de cor, gênero, raça, classe ou qualquer outro distintivo social.

Por todos esses motivos, o SUS é uma instituição muito relevante para o acesso à saúde e aos direitos no campo sexual e reprodutivo. Quanto melhor compreendermos o funcionamento do SUS, mais facilidade teremos na demanda de atendimentos que necessitamos.

VOCÊ SABIA?

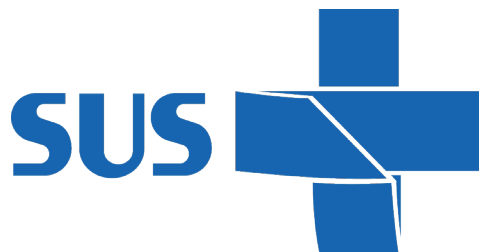
Uma pesquisa feita pela ONU, em 2017, mostrou que quase 80% da população brasileira que depende do SUS se autodeclara negra (preta ou parda)⁶. O IBGE⁷, por outro lado, mostrou, em 2019, que pessoas negras são 75% entre as mais pobres no Brasil, e pessoas brancas são 70% entre as mais ricas. O exame conjunto desses dois dados nos mostra o quanto é importante é o SUS no enfrentamento das desigualdades de classe e raça no país: é o SUS o principal garantidor do serviço de saúde para as pessoas pretas e pardas, que perfazem a parcela mais pobre da

população. Por isso, é fundamental defender o SUS, como medida de justiça social!

Mas, para além de funcionar reparando desigualdades, o SUS também beneficia toda a sociedade brasileira. Mesmo quem paga consulta médica particular, ou quem tem plano de saúde privado, usa o SUS. Afinal, o SUS engloba muitas ações para além do atendimento clínico e/ou hospitalar, como, por exemplo, o controle de qualidade da água potável, o transplante de órgãos, a vacinação e a doação de leite humano.

6 Fonte: <https://nacoesunidas.org/quase-80-da-populacao-brasileira-que-depende-do-sus-se-autodeclara-negra/>

7 IBGE. Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf.



Atendimento básico

O posto de saúde é a unidade básica de saúde. É para lá que a pessoa deve ir para receber atendimento, direcionando-se ao posto de saúde mais próximo de sua casa. Nesse momento, deve levar consigo documentos pessoais e comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone).

Ao ir pela primeira vez ao posto de saúde, a pessoa fará um Cartão do SUS. Esse cartão é o documento de identificação da usuária e do usuário do SUS, que tornará possível a criação de seu histórico de atendimento.

Quem precisar acessar o posto de saúde e não tiver comprovante de residência para apresentar, e nem contar com inscrição no cadastro do SUS, deve ter seu atendimento garantido. A Lei nº. 13.714, de 2018, garante que **a atenção integral à saúde não pode ser condicionada à existência de documentos** que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde. Por isso, fique ligada, e faça a defesa de qualquer

pessoa que tenha atendimento negado por falta de documento. Se mesmo após a sua intervenção, a negativa persistir, contate a Polícia Militar para registrar a ocorrência e acionar a autoridade responsável. Negativa de atendimento é negativa de direito!

O posto de saúde deve oferecer suporte básico de qualidade. Isso inclui o oferecimento de atendimentos relevantes para o campo sexual e reprodutivo, como consultas de saúde da mulher, planejamento reprodutivo, pré-natal e pós-parto, medicamentos que constem da lista básica, entre outros. Caso você precise fazer uso de um medicamento ou passar por um tratamento, e ele esteja indisponível no posto de saúde ou além da sua capacidade financeira, procure a Defensoria Pública ou uma advogada feminista: é possível levar esses casos à justiça e ter o seu direito ao medicamento ou ao tratamento garantido por uma decisão judicial.

DEVERES DO(A) PROFISSIONAL DE SAÚDE:

Cuidado e atenção de qualidade, Sigilo e Confidencialidade

Aos direitos de toda pessoa que recorre ao serviço de saúde correspondem uma série de deveres do profissional que dela cuida. É importante saber quais são esses deveres, para demandar a sua observância e agir em caso de seu descumprimento.

1) Tratar a pessoa de que cuida com dignidade

Todo profissional de saúde deve proporcionar conforto e bem-estar à pessoa sob seus cuidados. O dever de tratamento com dignidade abrange os aspectos técnicos do cuidado, os atos de acolhimento, a orientação e o posterior encaminhamento.

2) Respeitar as convicções culturais, filosóficas e religiosas da pessoa sob seus cuidados

Instituições e profissionais de saúde devem respeitar os valores religiosos, filosóficos e culturais da pessoa a quem oferecem cuidado de saúde. O apoio de familiares e pessoas amigas deve ser facilitado e incentivado assim como deve ser proporcionado apoio espiritual, sempre que solicitado.

3) Oferecer os cuidados apropriados ao estado de saúde da pessoa,

por todo o tempo necessário

Os serviços de saúde, sejam de cuidado preventivo, curativo, de reabilitação ou terminal, devem incluir sempre todos os cuidados necessários à melhoria do estado de saúde da pessoa em tratamento. Em nenhuma circunstância, podem as pessoas cuidadas ser objeto de discriminação ou estigmatização.

4) Prestar informação sobre os serviços de saúde existentes, de modo geral, e sobre o estado de saúde da pessoa em tratamento, em particular

A pessoa sob cuidado de saúde deve ter acesso a informação sobre a rede de serviços de saúde locais, regionais e nacionais, suas competências e níveis de cuidados, organização e funcionamento, para que possa tomar decisões informadas sobre o cuidado que requer.

Além disso, a pessoa deve ser informada sobre o seu diagnóstico, os tratamentos existentes, os riscos e as alternativas terapêuticas. A informação deve ser clara, tendo em conta a sua personalidade, instrução e condições clínicas e psíquicas.

Toda a informação clínica e elementos identificativos de cada pessoa sob tratamento estão contidos no seu processo clínico, sendo seu direito conhecer os dados registados, exceto se a sua revelação for considerada prejudicial ou se contiver informação sobre terceiros.

5) Pedir o consentimento livre e informado da pessoa sob seus cuidados

O consentimento prévio, livre e informado é imprescindível antes da realização de qualquer ato médico. A pessoa sob cuidados de saúde pode decidir se aceita ou recusa um tratamento ou intervenção. Em caso de emergência ou de incapacidade para prestar o consentimento, este deverá ser requerido ao representante legal da pessoa sob tratamento.

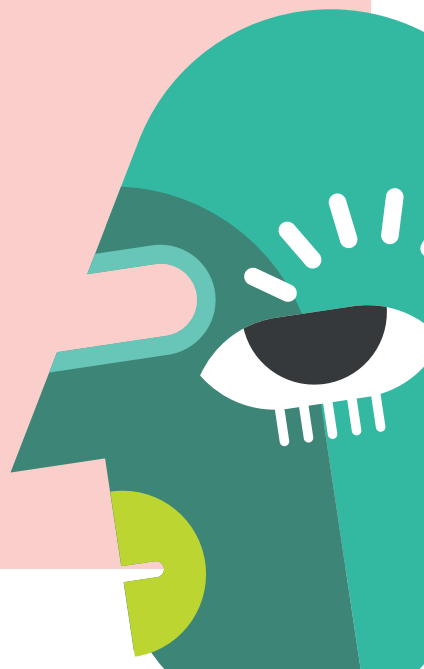
6) Confidencialidade e respeito à privacidade da pessoa de que cuida

Todo profissional da assistência à saúde tem o dever legal e ético de proteger a privacidade de seus pacientes e garantir o sigilo de todas as informações trocadas durante um atendimento. Todo e qualquer ato médico só pode ser realizado na presença dos profissionais indispensáveis à sua execução e a vida privada da pessoa não pode ser objeto de intromissão.

O Código de Ética Médica (Resolução do Conselho Federal de Medi-

cina n. 1931/2009), em seus princípios fundamentais, estabelece que médicas e médicos devem guardar sigilo sobre as informações que detenham em razão do exercício de sua profissão. O Código Penal, em seu artigo 154, estabelece que é crime “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”.

O dever de sigilo por ser quebrado apenas para a proteção da paciente e com o seu consentimento ou se houver risco para outros pacientes. A quebra do dever de sigilo profissional fora das situações acima pode levar à instauração de procedimento criminal, civil e ético-profissional contra quem revelou a informação e à reparação dos danos causados ao paciente.



ABUSO SEXUAL

O abuso sexual se refere a diferentes formas de violência que o nosso Código Penal define como crime ou infração. Dentre elas, estão o assédio sexual, o estupro e o estupro de vulnerável.

Assédio sexual

O assédio sexual é definido pelo Código Penal como o ato de constranger alguém para alcançar vantagem ou favorecimento sexual, usando de uma condição de superioridade ou ascendência resultante de determinado emprego, cargo ou função⁸.

O que fazer em caso de assédio?

Sempre busque compreender o contexto em que se deu o assédio e respeitar as decisões da vítima. **Nunca faça o que ela não quiser fazer.** Além disso, você pode e deve apoiar a vítima de assédio sexual:

- ◇ cuidando de sua saúde física e psicossocial;
- ◇ pedindo ajuda a quem estiver por perto;
- ◇ registrando as condições do assédio: data, horário, local, situação da vítima e características do agressor,

caso a vítima decida fazer o registro da ocorrência mais tarde;

- ◇ se houver testemunhas do fato, anote os contatos delas;
- ◇ acione a rede de apoio da vítima, sejam eles familiares ou amigas, sempre com o seu consentimento;
- ◇ denuncie, caso assim a vítima o decida: basta ligar para disque-mulher - 180 ou para a polícia militar - 190. A denúncia pode ser anônima.
- ◇ registre um boletim de ocorrência na delegacia mais próxima

8 Art. 216-A do Código Penal Brasileiro.

Estupro e estupro de vulnerável

O estupro, por sua vez, é conduta ainda mais grave que o assédio. É definido como ato que envolve: *“constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso.”*⁹

O estupro de vulnerável se refere ao estupro em que a vítima é menor de 14 anos, ou quando *“por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência”*.¹⁰

O que fazer em caso de estupro?

Compreenda o contexto do estupro e respeite as decisões da vítima. **Nunca faça o que a vítima não quiser fazer.** Além disso, você pode e deve apoiar a vítima de assédio sexual:

- ◇ cuidando primeiramente de sua saúde física e psicossocial;
- ◇ acionando a polícia ou procurando uma delegacia, de preferência acompanhada de uma advogada feminista, desde que a vítima tenha consentido com o acionamento;

- ◇ chamando a polícia militar - ligue 190- ou indo até a delegacia mais próxima, para registro de ocorrência;
- ◇ fazendo o registro da ocorrência, caso assim tenha decidido a vítima.

Importante! Se a vítima decidir por registrar o fato para investigação criminal, aconselha-se que isso seja feito o mais rápido possível, juntamente com o exame de corpo de delito (realizado por um médico no Instituto Médico Legal — IML). Nesse caso, não é recomendável que a vítima tome banho após o ocorrido, pois isso pode impedir a coleta de algumas provas importantes para a investigação e posteriormente para o processo criminal (ex: identificação da presença de sêmen o que pode auxiliar até na identificação do autor). Além disso, é importante guardar as roupas usadas no momento do crime para coleta de provas, como o DNA do agressor. Nos casos em que a vítima foi drogada, é importante que ela faça o Exame Toxicológico (através de exame de sangue e urina) em no máximo 5 dias após a ingestão.

9 Art. 213 do Código Penal Brasileiro.

10 Art. 217-A do Código Penal.

Atenção! A autoridade policial não pode negar a realização do registro de ocorrência. Se isso acontecer, acione a Ouvidoria da Polícia. Sendo insuficiente, acione o Ministério Público local e denuncie a recusa e o crime.

Muito importante! Ainda que decida não fazer o registro de ocorrência, a vítima tem o direito de receber o tratamento médico adequado à situação, que inclui a realização de exames e a medicação para prevenir doenças sexualmente transmissíveis (como o HIV) e evitar gravidez. Além disso, mesmo que busque o apoio médico e psicológico muito tempo após a fato, a vítima tem direito ao aborto legal se da agressão resultar uma gravidez. O atendimento de saúde independe de qualquer envolvimento da polícia ou de outras autoridades com o fato.

Em casos de violência contra crianças e adolescentes, o conselho tutelar pode ser acionado, especialmente se o suspeito for alguém próximo, sempre visando a preservação da vítima. O Ministério Público e/ou a Delegacia da Infância e da Juventude também podem e devem receber a denúncia. Se não houver delegacia especializada, busque uma delegacia normal.

Para todos esses casos: **a culpa NÃO é da vítima.**

DIREITO AO ABORTO LEGAL

O aborto é um evento comum na vida das mulheres e pessoas gestantes brasileiras.

Segundo a Pesquisa Nacional de Aborto¹¹, realizada em 2016, uma em cada cinco mulheres alfabetizadas nas áreas urbanas do Brasil já fez pelo menos um aborto até os 40 anos de idade. Mulheres de todas as idades, níveis educacionais, classes sociais, religiosas ou não, vivendo em todas as regiões do país, casadas ou não, que são mães hoje, já fizeram um aborto ao longo de sua vida reprodutiva. Esse dado mostra que a lei penal brasileira, que criminaliza o aborto de modo geral, e em particular, atinge mulheres pretas ou pardas e pobres, é incapaz de coibir a interrupção voluntária da gravidez.

Apesar de incapaz de coibir a prática do aborto, a criminalização empurra mulheres e pessoas gestantes para a clandestinidade que pode, muitas vezes, envolver o uso de procedimentos inseguros. Segundo Maria de Fátima Souza Marinho, pesquisadora brasileira, o aborto clandestino ocorre em todas as classes sociais; “o que depende da classe social é a gravi-

dade e a morte. Quem mais morre por aborto no Brasil são mulheres negras, jovens, solteiras e com até o ensino fundamental”¹².

Portanto, a luta pela descriminalização do aborto é central para a realização da justiça reprodutiva. Não é justo que a maternidade desejada seja privilégio de quem tem dinheiro para recorrer, em segurança e com privacidade, à interrupção voluntária da gravidez, restando às pessoas pobres a não opção entre maternidade imposta e risco de morte ou prisão por decidirem quando querem ter filhos. Cabe a cada uma e cada um de nós fortalecer essa luta por mais justiça.

Enquanto não alcançamos a total descriminalização do aborto, seguimos fazendo uso e informando a todas as pessoas sobre as situações em que abortar é um direito no Brasil. Esses são os casos do chamado aborto legal:

1. Quando a gravidez é resultante de estupro;
2. Quando a gravidez coloca em risco a vida da pessoa gestante;
- e 3. Quando o feto é anencéfalo.

11 DINIZ, Debora, MEDEIROS, Marcelo, MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva* 22(2): 653-660, 2017.

12 Apresentação durante a audiência pública na ADFP 442, no Supremo Tribunal Federal, que busca descriminalizar o aborto no Brasil.

Estupro

O direito ao aborto em caso de gravidez resultante de estupro não depende da apresentação de boletim de ocorrência, nem da realização de perícia na pessoa, nem de autorização judicial. A exigência de qualquer desses procedimentos, por qualquer pessoa, é um **ato ilegal**.

Para exercer o seu direito ao aborto legal, basta que a pessoa gestante vá ao hospital e informe que a gravidez decorre de estupro e que deseja abortar. O sigilo sobre a situação também é seu direito, e deve sempre ser preservado.

Risco para a vida da mulher ou pessoa gestante

Autoriza-se o aborto se houver risco de vida grave e iminente para a mulher ou pessoa gestante. Também nesse caso **não é necessária autorização de juiz, sendo ilegal que qualquer profissional de saúde a exija**. O diagnóstico de risco grave à vida cabe ao profissional da saúde, que deverá avaliar o caso com cuidado, atenção e respeito.

Feto anencefálico

Ao contrário das situações anteriores, o aborto no caso dos fetos anencefálicos não consta no Código Penal. A conquista desse direito se deu por meio de uma Ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 54), julgada pelo Supremo Tribunal Federal em 2012. A anencefalia é uma malformação que se caracteriza pela ausência parcial do encéfalo e da calota craniana, condição incompatível com a vida.

A anencefalia pode ser diagnosticada a partir do primeiro mês de gestação, por meio do ultrassonografia. Para acessar o direito de interrupção da gravidez nesse caso, basta ter em mãos o **exame de ultrassonografia e um laudo assinado por dois médicos**.

VOCÊ SABIA?

O site <https://mapaabortolegal.org> oferece um mapa com os estabelecimentos do SUS que oferecem o serviço de aborto legal. Ainda que qualquer hospital que ofereça serviços de ginecologia e obstetrícia deva ter equipamento adequado e equipe treinada para realizar aborto legal, muitos ainda se recusam a realizá-lo. Para identificar o serviço mais próximo de você, acesse o site.

É muito comum no Brasil que os profissionais de saúde denunciem à polícia mulheres ou pessoas que, no contexto de um atendimento de saúde, relatam ter induzido o seu aborto. Diante disso, é muito importante saber:

- ◇ O profissional de saúde que faz a denúncia ou participa como testemunha em processo criminal, em violação de seu dever de sigilo profissional, comete um crime e deve ser responsabilizado civil e penalmente

- ◇ Para ter atendimento pós-aborto, nenhuma pessoa precisa revelar as condições em que o aborto se deu. Se você precisa compartilhar a experiência com alguém, conte a pessoas de sua confiança. Você tem direito ao tratamento de saúde adequado e de qualidade, em qualquer situação.
- ◇ Existe um mapa colaborativo que busca identificar os serviços de saúde que estão criminalizando mulheres ou pessoas que abortam. Se você tem uma história para compartilhar, acesse aqui

<http://especiais.catarinas.info/mapa-colaborativo-da-criminalizacao-das-mulheres-por-aborto/>

e ajude a construir essa rede de proteção coletiva!

DIREITO À MATERNIDADE DESEJADA E DIGNA

Quem não quer ser mãe, tem o direito de receber informações suficientes para prevenir uma gravidez e interromper uma gravidez não desejada.

Por outro lado, quem quer ser mãe, tem direito a viver a maternidade de forma digna e contar com apoio social para tanto.

A gestante adolescente tem o direito, garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, de ser atendida com sigilo, privacidade, autonomia, e receber informações sobre saúde sexual e reprodutiva. Assim como ser atendida sozinha, se preferir.

Toda gestante/mãe tem direito:

- ◇ **Não discriminação:** É proibido que qualquer regulamento de empresa, convenção coletiva ou contrato individual de trabalho, restrinja o direito da mulher ao emprego por motivo de gravidez. Gravidez não é fundamento para demissão nem para negativa de admissão (Lei n. 9.029, de 1995)
- ◇ **Estabilidade provisória:** A trabalhadora mãe não pode ser demitida desde a confirmação da gravidez até cinco meses

após o parto, inclusive no contrato de experiência ou com prazo determinado. Além disso, caso a gravidez ocorra durante o aviso prévio, tanto trabalhado quanto indenizado, a mulher não poderá ser dispensada (Constituição Federal. ADCT artigo 10, II, b).

- ◇ **Acompanhamento de saúde:** Toda gestante trabalhadora tem o direito de ser dispensada do horário de trabalho pelo tempo necessário para a realização de, no mínimo, seis consultas médicas e demais exames complementares, durante o período da gravidez. No SUS, gestantes têm garantidas seis consultas de pré-natal no posto de saúde mais próximo de sua casa. Esse acompanhamento médico gratuito inclui a realização de todos exames e demais procedimentos necessários (Lei n. 9.263, de 1996)
- ◇ **Acompanhante durante o trabalho de parto:** Toda gestante tem direito a uma pessoa acompanhante durante o trabalho de parto, assim como imediatamente no pós-parto. (Lei n. 11.108, de 2005, e Portaria n. 2.418, de 2005, do Ministério da Saúde)

- ◇ **Receber Declaração de Compacimento** sempre que for às consultas de pré-natal ou fizer algum exame. Esse documento servirá para justificar sua ausência no trabalho.
- ◇ **Licença maternidade:** Em regra, a lei brasileira garante a toda mulher o direito a 120 dias de licença-maternidade, sem prejuízo do emprego e do salário, inclusive às mães desempregadas, às adotivas e às que tiveram um bebê natimorto. A trabalhadora empregada deve, mediante atestado médico, notificar o seu empregador da data do início do afastamento do emprego, que poderá ocorrer a partir do 28º dia antes do parto (artigo 392 da Consolidação das Leis Trabalhistas). Para as trabalhadoras de empresas que aderiram ao Programa Empresa Cidadã e para as servidoras públicas, a licença maternidade é de 180 dias.
- ◇ **Transferência de função:** Mudar de função ou setor em seu trabalho, caso ele apresente riscos ou problemas para a sua saúde ou do seu bebê. Para isso, é preciso que você apresente um atestado médico comprovando a necessidade de mudar de função.
- ◇ **Ausência para amamentar:** Até o bebê completar seis meses, a mãe tem o direito de se ausentar todos os dias, por dois períodos de meia hora, ou um período de uma hora, para amamentar. Quando a saúde do filho exigir, o período de 06 meses poderá ser estendido (Consolidação das Leis Trabalhistas, artigo 396, seção V)
- ◇ **Amamentação em local público:** Toda mãe tem o direito de amamentar seu bebê em qualquer local, público ou privado, na presença ou não de outras pessoas, independente da idade ou sexo, e mesmo que o estabelecimento tenha uma área “reservada” para a amamentação. Nenhuma mãe pode ser constrangida ou impedida de amamentar.
- ◇ **Mãe Estudante:** A partir do oitavo mês de gestação e durante três meses, as mães que estudam devem ser assistidas pelo regime de exercícios domiciliares e ter preservado o direito à realização dos exames finais (Lei 6202/1979).
- ◇ **Preferência no atendimento:** Gestantes e mulheres com bebês têm preferência em qualquer atendimento, em estabelecimentos públicos ou privados, bem como lhes devem ser destinados os assentos preferenciais em todos os tipos de transporte público.

VOCÊ SABIA?

- ◇ Mulheres que vivem com HIV/AIDS não devem amamentar o seu bebê como medida preventiva de transmissão do vírus. Por isso, elas têm o direito de receber a fórmula láctea, que é distribuída gratuitamente no SUS. Em caso de dúvida, procure um profissional ou serviço de saúde próximo de você.
- ◇ As mulheres que sofrem um aborto espontâneo, comprovado por atestado médico, têm direito a um repouso remunerado (licença do trabalho) de duas semanas (artigo 395, da CLT) e salário-maternidade correspondente ao mesmo período (§ 5º, do artigo 93, do Decreto 3.048/1999).

Entrega para a adoção

- ◇ A Lei nº 12.010/2009 garante à mãe o direito de receber atendimento psicossocial gratuito se desejar, precisar ou decidir encaminhar a criança para adoção.

Prisão domiciliar para mães em cumprimento de prisão cautelar

O Supremo Tribunal Federal decidiu, em 2018, que todas as mulheres gestantes ou mães de crianças de até 12 anos ou de pessoas com deficiência, em cumprimento de prisão cautelar, têm o direito de passar à prisão domiciliar. Embora os juízes devam cumprir a decisão imediatamente, caso você conheça alguém nessa situação que ainda não tenha sido beneficiada, procure a defensoria pública ou uma advogada feminista.

Prisão domiciliar para mães em cumprimento de prisão cautelar

Muitas mulheres estão sendo separadas de seus filhos ainda na maternidade, sem que lhes seja concedido o direito de serem mães. Isso ocorre sob o fundamento de apresentarem risco para a criança, por exemplo, quando são usuárias de drogas, mulheres em situação de rua ou vítimas de violência doméstica. Dessa forma, várias crianças recém-nascidos têm sido encaminhados para abrigos institucionais contra o desejo e os direitos de sua mãe e de sua família extensa.

Essa é uma ação ilegal, que deve ser resistida e denunciada. Se você sabe de alguém que está vivendo isso, busque ajuda na defensoria pública ou em uma clínica de direitos humanos. Quanto mais rápido agir, mais chances há de reverter essa atuação violenta do estado e do serviço de saúde.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA (NO PARTO E NO ABORTAMENTO)

Nos anos 1990, ativistas da América Latina e do Caribe, já engajadas nas lutas pelos direitos sexuais e direitos reprodutivos e contra a violência de gênero, nomearam um fenômeno que, apesar de antigo e generalizado, permanecia invisível: a violência obstétrica.

O termo violência obstétrica abarca várias violações que mulheres e pessoas gestantes sofrem durante o parto ou em situações de abortamento, incluindo violência física, verbal e sexual, experiências de discriminação e negligência, negação de privacidade, confidencialidade e cuidado de qualidade. Assim, define-se a violência obstétrica como todo mau trato ou agressão, física, psicológica, verbal ou sexual, no contexto da gravidez, parto ou abortamento, cometido por um

profissional de saúde contra a pessoa de quem deveria cuidar.

No caso do parto, as formas de violência obstétrica mais comuns são a cesariana forçada, a negação de tratamento para dor, a agressão verbal e psicológica. No caso do abortamento, a negação de tratamento para dor, a intimidação e o estigma, a agressão verbal e psicológica, e a ameaça de criminalização.

Hoje, a violência obstétrica é reconhecida como uma violação de direitos em vários países da América Latina e do Caribe, dentre eles a Venezuela¹³, a Argentina¹⁴, o Panamá¹⁵, o Uruguai¹⁶ e a Bolívia¹⁷. Embora a violência obstétrica não esteja reconhecida explicitamente na lei brasileira, contamos com várias proteções contra ela. A Constituição Federal nos garante os direitos

13 <https://www.derechos.org/ve/pw/wp-content/uploads/11.-Ley-Org%C3%A1nica-sobre-el-Derecho-de-las-Mujeres-a-una-Vida-Libre-de-Violencia.pdf>.

14 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/150000-154999/152155/norma.htm>.

15 <https://inamu.gob.pa/normativa/ley-n82-de-23-octubre-2013-que-tipifica-el-femicidio-y-la-violencia-contra-la-mujer/>.

16 <http://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>.

17 https://www.comunicacion.gob.bo/sites/default/files/dale_vida_a_tus_derechos/archivos/LEY%20348%20ACTUALIZACION%202018%20WEB.pdf.

à saúde, à integridade física e mental, e à não discriminação. Além disso, durante qualquer atendimento de saúde, temos direito:

- ◇ À confidencialidade e à privacidade: ninguém pode difundir ou divulgar informação sobre o nosso estado de saúde sem o nosso consentimento;
- ◇ A receber um tratamento de saúde adequado e de qualidade, segundo a evidência científica mais recente;
- ◇ A ser tratada com respeito, dignidade e atenção;
- ◇ A tomar as decisões sobre o tratamento que receberemos, dando o nosso consentimento livre e informado, a negar-nos a receber qualquer tratamento que não desejemos e a deixar o sistema de saúde se não estivermos satisfeitas com o tratamento recebido (pedir a alta voluntária).

Se você viveu uma situação que acredita ser violência obstétrica, ou sabe de alguém que viveu, há algumas medidas que você pode tomar:

- ◇ Converse com alguém de sua confiança e busque apoio, para não se sentir sozinha;
- ◇ Escreva o que aconteceu com você ou com a pessoa que você conhece, com detalhes, caso

deseje tomar medidas jurídicas mais tarde;

- ◇ Se desejar tomar medidas jurídicas, você pode: (i) fazer um registro da ocorrência na delegacia de polícia mais próxima de você, para que as medidas criminais sejam tomadas; (ii) fazer uma denúncia no conselho profissional, que poderá impor medidas disciplinares a quem cometeu a violência obstétrica e (iii) buscar uma advogada feminista e dar início a um processo de reparação dos danos morais (e materiais, se houver) sofridos.



QUEM É QUEM?

Ministério Público

O estado brasileiro é dividido em três poderes, o executivo, o legislativo e o judiciário. O **Ministério Público**¹⁸ é um órgão que não faz parte de nenhum desses poderes, mas está diretamente relacionado a todos eles. Ele é uma instituição que tem como responsabilidade a manutenção da ordem jurídica e a fiscalização do poder público em várias esferas, além do dever de defender os interesses sociais e individuais indisponíveis.

Os interesses sociais são entendidos como interesses gerais, que refletem o que a sociedade entende como bem comum. Por exemplo, quando uma autoridade desvia dinheiro público destinado à construção de creches, isso afetará tanto as pessoas que pagaram os impostos quanto as pessoas que precisam das creches. Nesse caso, o Ministério Público pode ser acionado para o desvio seja investigado e a autoridade responsável devolva o dinheiro e receba as punições cabíveis.

Já os interesses individuais indisponíveis compreendem os direitos de indivíduos, mas que possuem relevância pública. Esses são indisponíveis porque, mesmo pertencendo a cada pessoa, não se pode abrir mão deles. São exemplos o direito à vida, à saúde, à educação e à liberdade.

** O que pode fazer o Ministério Público na área de saúde e direitos sexuais e reprodutivos?*

O Ministério Público deve promover a **ação penal pública** e a **ação civil pública**.

A **ação penal pública** é cabível nos casos de crimes que ferem interesses de toda a sociedade, ou seja, crimes contra direitos fundamentais como a vida, a liberdade e a integridade física. Essa ação é competência exclusiva do Ministério Público, que faz a denúncia do crime ao Poder Judiciário. Há dois tipos de

18 Suas funções e modos de organização estão previstos no artigo 127 da Constituição Federal Brasileira de 1988.

ações penais públicas: (i) a condicionada, que depende da denúncia da vítima e sua requisição para que o Ministério Público dê início ao processo e (ii) a incondicionada, não depende de qualquer condição.

Assim, se você foi vítima de um abuso sexual ou de uma violência obstétrica, você pode ir ao representante do Ministério Público de sua cidade e relatar o fato, pedindo que a ação penal seja iniciada.

A **ação civil pública** é usada pelo Ministério Público para responsabilizar qualquer pessoa física ou jurídica, inclusive agentes públicos, por danos que tenham causado à coletividade. Esses danos podem ser contra patrimônios (ao meio-ambiente, ao consumidor, a

bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico) ou morais (à honra e à dignidade de grupos raciais, étnicos ou religiosos).

Por exemplo, se você procurou o serviço de saúde mais próximo de sua casa para fazer um pré-natal, e teve o seu atendimento negado, e sabe que outras mulheres na sua comunidade estão na mesma situação, você pode acionar o Ministério Público contra essa injustiça. Da mesma forma, se você sabe de um hospital que nega o serviço de aborto legal a vítimas de estupro por ausência de boletim de ocorrência, o Ministério Público também poder ser um aliado contra essa violação de direito.

VOCÊ SABIA?

Diante da prevalência do problema da violência contra a mulher no Brasil, praticamente todos os Ministérios Públicos estaduais criaram um órgão especializado para o atendimento e acompanhamento da mulher vítima de violência. Se você foi vítima ou sabe de alguém que foi e precisa de ajuda, procure o centro de apoio no seu estado.

Defensoria Pública

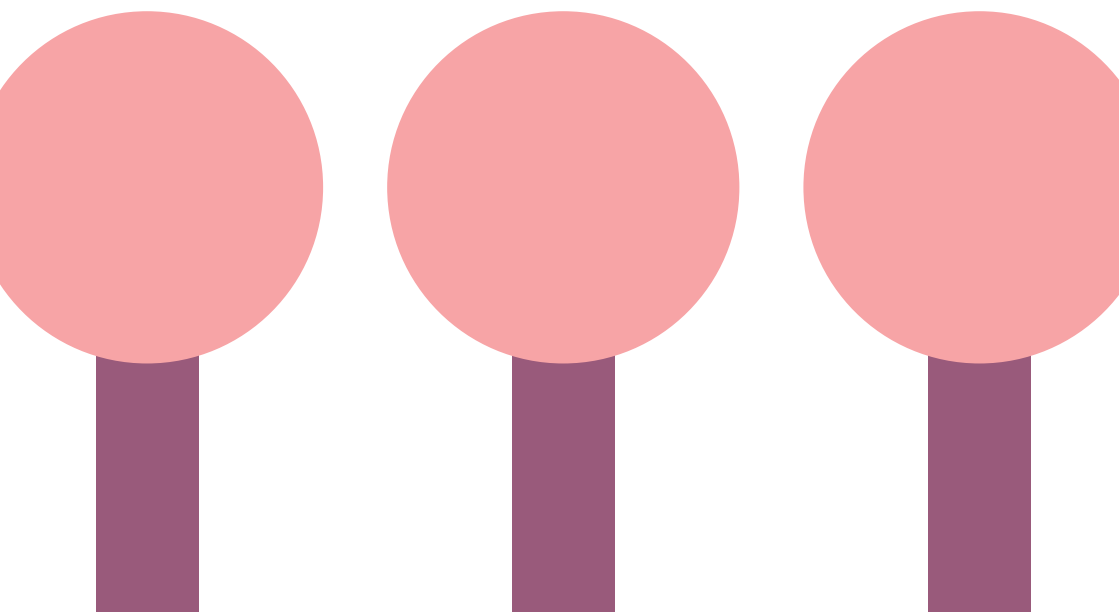
A Defensoria Pública¹⁹ é instituição permanente e essencial à justiça, cabendo-lhe a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todas as instâncias, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma **integral e gratuita**.

Toda pessoa que não puder arcar com as despesas de uma advogada ou advogado particular, tem o direito fundamental a ser representada pela Defensoria Pública. Assim, se você teve um direito sexual ou re-

produtivo violado, ou sabe de alguém que teve, e não pode arcar com serviços de advocacia particular, procure o escritório da Defensoria Pública na sua cidade.

Além da defesa individual, a Defensoria Pública também é competente, como o Ministério Público, para promover ação civil pública. Nesse caso, ela age na defesa de interesses coletivos e é uma importante aliada, por exemplo, na garantia dos serviços de saúde sexual e reprodutiva.

19 Suas funções e modos de organização estão previstos no artigo 134 da Constituição Federal Brasileira de 1988.



VOCÊ SABIA?

- ◇ Existem casos em que a assistência prestada pela Defensoria Pública independe da insuficiência econômica, como nas hipóteses de curadoria especial ou crianças desamparadas em situação de risco. O caso será analisado para definir se é possível ou não a defesa por parte da Defensoria Pública.
- ◇ Muitas Defensorias Públicas estaduais, compreendendo a necessidade de oferecer um atendimento especializado às mulheres, criaram núcleos especializados. Verifique se não existe um núcleo especializado em sua cidade e faça contato! Ele certamente será útil na sua atuação como defensora popular da justiça reprodutiva.
- ◇ A Defensoria Pública de São Paulo, em 2017, ajuizou 30 Habeas Corpus em defesa de mulheres que haviam sido criminalizadas por aborto. A atuação da Defensoria rendeu um importante precedente para a luta contra a criminalização das mulheres que abortam. Trata-se do Habeas Corpus n. 2188896-03.2017.8.26.0000, julgado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo em 2018. Nele, o tribunal entendeu que o testemunho da médica, que revelou no processo criminal o segredo de sua paciente que havia abortado, constitui prova ilícita e, por isso, contamina todo o processo. Além disso, o tribunal confirmou que “médicos e outros profissionais e todos vinculados à informação confidencial têm o dever ético e jurídico de guardar o segredo que têm acesso em razão da relação de confiança estabelecida e ínsita na relação médico-paciente”. Essa decisão não deixa dúvidas: o profissional de saúde não pode denunciar uma mulher que aborta! Além de violação de conduta profissional, a quebra do sigilo é também um crime.

Delegacia de Mulheres

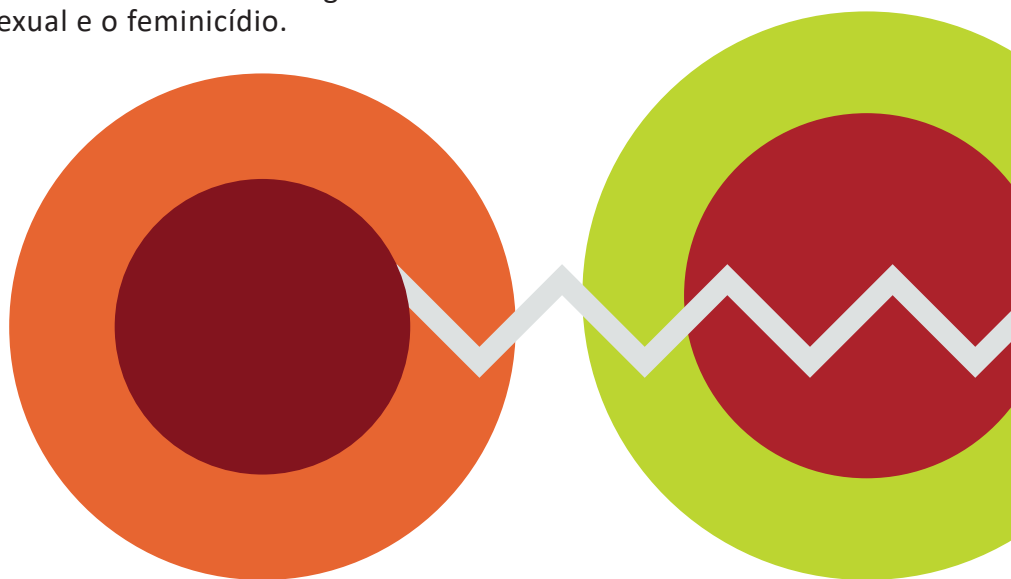
A Delegacia de Defesa da Mulher é um órgão especializado da Polícia Civil destinado ao combate da violência contra a mulher. A Delegacia da Mulher tem por princípio assegurar acolhimento, cuidado e proteção à mulher vítima de violência, por meio de investigação, prevenção e repressão dos delitos contra ela praticados.

Em alguns estados brasileiros, a Delegacia da Mulher investiga toda e qualquer violação de direitos das mulheres. Contudo, em outros estados, as delegacias especializadas se dedicam apenas à investigação dos crimes previstos na lei Maria da Penha, como a violência doméstica, além de casos contra a dignidade sexual e o feminicídio.

A Delegacia da Mulher é uma importante conquista dos movimentos feministas contra a violência de gênero!

Quem pode ser atendida?

Toda mulher, cis e trans, que buscar atendimento. No que diz respeito a mulheres trans, existe uma orientação do Conselho Nacional dos Procuradores Gerais (CNPGE) do Ministério Público determinando que se aplique a Lei Maria da Penha judicialmente em casos de agressões a mulheres transexuais e travestis, independentemente de cirurgia de mudança de sexo e alteração do nome ou sexo no documento civil.



BRASIL. Ministério da Saúde. 2005. **Direitos Sexuais e Reprodutivos: Uma prioridade do governo**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2011. **Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento**. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf.

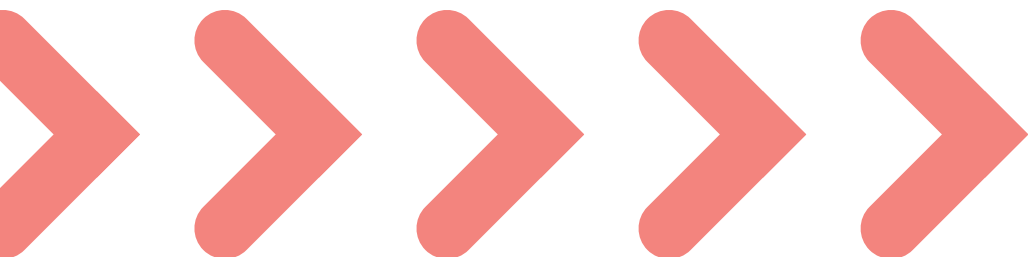
CORRÊA, Sonia; ALVES, José Eustáquio Diniz; JANUZZI, Paulo de Martino. **Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores**. 2015. Disponível em: .

CORRÊA, Sonia. **Saúde reprodutiva, gênero e sexualidade: legitimação e novas interrogações**. COSTA, Sarah; GIFFIN, Karen (Org.). **Questões de saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

FRANZE, Ana Maria Alves Kubernovicz; BENEDET, Deisi Cristine Forlin; WALL, Marilene Loewen. **Contextualização e resgate histórico dos direitos sexuais e reprodutivos**. 2018. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/53945>>.

OLIVEIRA, Rayane Noronha. **O aborto no Brasil: análise das audiências públicas do Senado Federal (2015-2016)**. 2017. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/31032/1/2017_RayaneNoronhaOliveira.pdf.

WOMEN HELP WOMEN. **Violência Obstétrica y Aborto: Ideas sobre auto-defensa para mujeres que han decidido abortar**. Disponível em: https://womenhelp.org/es/media/inline/2017/5/28/autodefensa_de_violencia_obstetrica.pdf.



CONSTITUIÇÃO FEDERAL de 1988

MINISTÉRIO PÚBLICO

Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

§ 1º São princípios institucionais do Ministério Público a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional.

§ 2º Ao Ministério Público é assegurada autonomia funcional e administrativa, podendo, observado o disposto no art. 169, propor ao Poder Legislativo a criação e extinção de seus cargos e serviços auxiliares, provendo-os por concurso público de provas ou de provas e títulos, a política remuneratória e os planos de carreira; a lei disporá sobre sua organização e funcionamento.

DEFENSORIA PÚBLICA

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

§ 1º Lei complementar organizará a Defensoria Pública da União e do Distrito Federal e dos Territórios e prescreverá normas gerais para sua organização nos Estados, em cargos de carreira, providos, na classe inicial, mediante concurso público de provas e títulos, assegurada a seus integrantes a garantia da inamovibilidade e vedado o exercício da advocacia fora das atribuições institucionais.

§ 2º Às Defensorias Públicas Estaduais são asseguradas autonomia funcional e administrativa e a iniciativa de sua proposta orçamentária dentro dos limites estabelecidos na lei de diretrizes orçamentárias e subordinação ao disposto no art. 99, § 2º.

§ 3º Aplica-se o disposto no § 2º às Defensorias Públicas da União e do Distrito Federal.

§ 4º São princípios institucionais da Defensoria Pública a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional, aplicando-se também, no que couber, o disposto no art. 93 e no inciso II do art. 96 desta Constituição Federal.

DA SAÚDE

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

LEI 8.080 de 1990

SAÚDE - SUS

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força

do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

LEI Nº 13.714 DE 2018.

SAÚDE - SUS

Art. 2, Parágrafo único. A atenção integral à saúde, inclusive a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, dar-se-á independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com a diretriz de articulação das ações de assistência social e de saúde a que se refere o inciso XII deste artigo.” (NR)

Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento (2011)

a) a desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem risco;

b) a procriar, com liberdade para decidir fazê-lo ou não, quando e com que frequência;

c) à informação e ao acesso a métodos seguros, eficientes e exequíveis de planejamento familiar de sua escolha;

d) ao acesso a serviços de acompanhamento na gravidez e no parto sem riscos, garantindo-lhes as melhores possibilidades de terem filhos sãos.

Código Penal

ABUSO SEXUAL

Art. 213. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso: (Redação dada pela Lei nº 12.015, de 2009)

Pena - reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos. (Redação dada pela Lei nº 12.015, de 2009)

§ 1º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 (dezoito) ou maior de 14 (catorze) anos: (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 12 (doze) anos. (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

§ 2º Se da conduta resulta morte: (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

Art. 216-A. Constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função. (Incluído pela Lei nº 10.224, de 15 de 2001)

Pena – detenção, de 1 (um) a 2 (dois) anos. (Incluído pela Lei nº 10.224, de 15 de 2001)

Parágrafo único. (VETADO) (Incluído pela Lei nº 10.224, de 15 de 2001)

§ 2º A pena é aumentada em até um terço se a vítima é menor de 18 (dezoito) anos. (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos. (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

§ 1o Incorre na mesma pena quem pratica as ações descritas no caput com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência. (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

§ 2o (VETADO) (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

§ 3o Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave: (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

Pena - reclusão, de 10 (dez) a 20 (vinte) anos. (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

§ 4o Se da conduta resulta morte: (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos. (Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009)

§ 5o As penas previstas no caput e nos §§ 1º, 3º e 4º deste artigo aplicam-se independentemente do consentimento da vítima ou do fato de ela ter mantido relações sexuais anteriormente ao crime. (Incluído pela Lei nº 13.718, de 2018)

