

# Vereador do MBL se inspira nos EUA e engrossa ofensiva para dificultar o aborto legal

*Fernando Holiday apresenta em São Paulo projeto cujo texto “constrange” e “tortura” psicologicamente mulheres vítimas de estupro, segundo ativistas e especialistas. Agora ele promete recuar*

[\(El País Brasil, 02/07/2019 - acesse no site de origem\)](#)

O Brasil permite que mulheres realizem um [aborto](#) a partir de três casos muito específicos: quando a gravidez ocorra em decorrência de um estupro, quando a vida da mulher está em risco ou quando o feto for anencefálico. Fora dessas situações o procedimento é considerado um crime e pode resultar em uma pena de até três anos para a gestante e de quatro anos para o médico. Para uma crescente mobilização de políticos conservadores, esse direitos previstos na Constituição são excessivos e devem ser restritos. Animados pela onda que elegeu Jair Bolsonaro, [congressistas de várias religiões, especialmente católicos e evangélicos](#), acenam com projetos para limitar os direitos das mulheres e usam o tema para mobilizar suas bases, num movimento que chega agora à Câmara de Vereadores de São Paulo. Inspirado no endurecimento das regras contra o aborto que acontece em alguns [Estados norte-americanos, como o Alabama](#), o vereador [Fernando Holiday](#), membro do [Movimento Brasil Livre \(MBL\)](#) e filiado ao Democratas (DEM), propôs [um Projeto de Lei](#) que determina uma série de obrigatoriedades para que uma mulher — sobretudo a que foi vítima de um estupro — realize o aborto na rede pública municipal.

O [projeto de Holiday](#), que inclui exigências consideradas inconstitucionais pelos especialistas, provocou grito imediato não só de ativistas pró-aborto, mas de especialistas em saúde pública e psicologia. Foi tamanha a enxurrada de críticas, inclusive na direita, que o vereador do MBL agora promete, em entrevista ao EL PAÍS, que vai alterar parte do texto. “O projeto foi, sim, inspirado em algumas legislações que tem vindo de Estados norte-

americanos, [principalmente o Alabama](#). Mas também em países que permitem o aborto em casos mais abrangentes como a Alemanha, onde você tem a possibilidade de ter explicações e demonstrações sobre os métodos abortivos”, justificou-se o vereador. “É uma mistura ao que está acontecendo internacionalmente e a tentativa de adaptar isso a São Paulo”, seguiu.

Holiday, fruto de um movimento de matriz liberal que deu uma guinada conservadora nos costumes em busca do eleitorado, sabe do apelo, inclusive midiático e nas redes, do tema no país: 41% das pessoas, segundo Datafolha divulgado em janeiro, são contra o aborto em qualquer circunstância. No Congresso, a frente parlamentar em torno do tema tem 200 nomes e, [como mostrou reportagem da Agência Patrícia Galvão publicada pelo EL PAÍS em maio](#), tem ampla rede de apoio e pressão, que envolve também empresas e juristas. A [chamada PEC da Vida, proposta de emenda constitucional que pretende restringir o aborto como nunca](#), foi ressuscitada no Senado, num movimento para tentar se antecipar ao STF (Supremo Tribunal Federal), que pode decidir a respeito da interrupção da gravidez até a décima segunda semana de gestação nos próximos meses. Na Câmara, um projeto que dificulta o acesso à pílula do dia seguinte em unidades de saúde do SUS está pronto para ser votado no plenário.

Além disso, os [ultraconservadores](#) do PSL de Bolsonaro, a segunda maior bancada na Câmara, também fazem seus experimentos com o tema e testam as águas da opinião pública. O deputado federal Márcio Labre, do partido do presidente, apresentou [o PL 260/2019 que proíbe o aborto exceto em caso de risco para a saúde da mãe](#), reduzindo assim o que já foi conquistado. O mesmo parlamentar apresentou o [PL 261/2019](#) que classificava contraceptivos como DIU, minipílula e pílula do dia seguinte como “microabortivos” e determinava a proibição de sua comercialização e distribuição na rede pública. A repercussão negativa fez com que ele retirasse o projeto. Já a deputada Renata Abreu, do Podemos de São Paulo, redigiu o [PL 121/2019](#) que determina que todos os casos de violência que são atendidos em hospitais públicos, incluídos os de violência doméstica e sexual, sejam notificadas à autoridade policial e ao Ministério Público em um prazo de até 24 horas.

## Os efeitos do projeto

A antropóloga Débora Diniz não acredita na aprovação da medida de Holiday na Câmara de São Paulo, mas vê um risco de “disseminar o pânico, fazendo com que muitas mulheres fiquem com medo de serem denunciadas ou internadas” num país que registra mais de 1.300 casos de estupros por dia. O impacto potencial não é trivial: [uma pesquisa da ONG Artigo 19](#) mostra que, de 176 hospitais públicos Brasil, apenas 76 (43%) dizem realizar a interrupção da gestação nos casos previstos em lei. A situação é tal que o Ministério Público Federal (MPF) e a Associação Brasileira de Agências de Publicidade lançaram a campanha [Lei do Minuto Seguinte](#) para esclarecer os direitos das vítimas de violência sexual. “A informação sobre o aborto legal é irrisória, muitas mulheres não sabem que possuem o direito. Nenhum Governo no Brasil avançou nesse tema, seja de direita ou de esquerda”, diz Paula de Souza, defensora pública do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM) de São Paulo.

[Na entrevista ao EL PAÍS](#), Holiday garantiu ter entendido as críticas e que fará alterações substanciais no texto. Entre as principais está o fim da obrigatoriedade de passar por determinados procedimentos antes de realizar o aborto — os pontos defendidos no projeto passarão a constar como serviços disponibilizados pelo município aos quais a mulher poderá, se quiser, ter acesso. “A minha intenção é a de que, nas possibilidades de abortamento permitidas, a mulher tenha a oportunidade de refletir se ela realmente quer essa decisão. E tenha a oportunidade de analisar a vida do feto como algo independente da vida da dela”, diz o vereador. “Como o projeto foi escrito originalmente, percebi após críticas na imprensa e até conversando com mulheres que essa reflexão não pode se dar à custa de um sofrimento maior para as mulheres, que já estariam numa situação totalmente calamitosa. Nunca foi minha intenção aumentar o sofrimento delas”, acrescentou. O novo texto ainda não foi apresentado.

A maior parte do projeto de Holiday foi considerada problemática. Entre elas, está artigo que determina que “o Município só realizará o procedimento do abortamento de feto ou embrião mediante a apresentação de alvará expedido por autoridade judiciária”. Determina ainda que “os alvarás judiciais serão

submetidos à Procuradoria-Geral do Município que, se entender que é o caso, oferecerá recurso ou entrará com a medida cabível para suspendê-los e cassá-los”. Diniz afirma isso “não está previsto na norma técnica do Ministério da Justiça ou da Saúde, um contrassenso legal uma vez que não há crime”. Além disso, classifica esse itinerário jurídico como uma “tortura psicológica” e chama atenção para o fato de que pode ultrapassar o tempo em que a interrupção da gravidez pode ser feita.

O vereador garante que substituirá a obrigação do alvará por um Boletim de Ocorrência, “o mínimo que se poderia exigir de alguém que foi violentada sexualmente”, afirma, [ainda que nem a exigência do BO exista](#). Ele opina que o registro dá uma proteção legal a mulher e ao médico, protegendo-os de possíveis processos legais, e que se sua não exigência significaria não exigir o documento significaria na prática que “o aborto estaria liberado em todos os casos”. Mesmo com essa mudança, a defensora pública Paula de Souza, discorda da posição do vereador. “O Ministério da Saúde diz expressamente em sua norma técnica que o BO não deve ser uma exigência. Por que precisa que a palavra da mulher seja validada por outro órgão?”, questiona ela. Além disso, ao registrar o crime de estupro, automaticamente um processo legal é aberto. “As mulheres têm o direito de não querer processar criminalmente. Os agressores estão dentro de casa, principalmente quando falamos de adolescentes. Criar esse requisito pode fazer com que essas mulheres se silenciem, com medo”, acrescenta Souza.

Em posse do alvará, o projeto determina que a mulher deverá, durante 15 dias, obrigatoriamente ser submetida a “um atendimento psicológico com vistas a dissuadi-la da ideia de realizar o abortamento”; “atendimento psicossocial que explique sobre a possibilidade de adoção em detrimento do abortamento”; “exame de imagem e som que demonstre a existência de órgãos vitais, funções vitais e batimentos cardíacos”; e “demonstração das técnicas de abortamento, com explicação sobre os atos de destruição, fatiamento e sucção do feto, bem como sobre a reação do feto a tais medidas”.

Diniz acredita que aprovar esses artigos significaria autorizar uma prática de tortura e chama a atenção para outro contrassenso: “Muitos casos de aborto

no Brasil são feitos nas 10 primeiras semanas, quando muitas vezes você não tem coração batendo”. Já Souza chama a atenção para o fato de que uma intervenção obrigatória com o intuito de convencimento “contraria o código de ética da profissão” e legitima uma violência praticada pelo Estado. “A mulher tem o direito a receber um tratamento humanizado, mas ela pode não querer fazer terapia para acessar seu direito ao aborto”, argumenta. E esclarece: “Quando ela chega à rede pública, ela já é acolhida por uma equipe multidisciplinar que explica todas as opções, como a de seguir com a gestação e fazer ruma entrega da criança. O papel do estado é sempre de dar as opções”. Holiday reconheceu na entrevista ao EL PAÍS que, após conversar com psicólogos, suas propostas de fato ferem o código de ética da profissão. E garante que vai alterar a obrigatoriedade e a abordagem de convencimento.

Outro artigo considerado problemático é o que prevê internação psiquiátrica em caso de que no atendimento médico seja detectada “uma gravidez em que as condições sociais e psicológicas da gestante indiquem propensão ao abortamento ilegal”. O vereador garante que se referia a mulheres dependentes químicas e moradores de rua que, sob o efeito de substâncias, queiram fazer um aborto — e, uma vez impedidas pelos profissionais da saúde pública, recorram ao procedimento ilegal. Ele ainda assegura que o novo texto do projeto especificará esses pontos. Contudo, Souza destaca que esse artigo também “viola um código de ética da medicina que determina sigilo entre o paciente e o profissional, que não deve levar informações suas para nenhum outro órgão”, além de “criminalizar o dependente químico” e as pessoas socialmente vulneráveis. Diniz também chama atenção para um “marcador de classe importantíssimo”: por ser um projeto voltado a rede pública municipal, afeta sobretudo “as mulheres mais vulneráveis e pobres que dependem do SUS”.

*Felipe Betim*

---

# Oito semanas e 500 quilômetros, a distância percorrida entre um estupro e o atendimento médico correto

*Por falta de conhecimento ou empecilhos do sistema, vítimas de violência sexual deixaram de ser assistidas conforme prevê a lei. MPF lança campanha “Sua palavra é lei” para receber denúncias*

[\(El País, 18/11/2018 - acesse no site de origem\)](#)

Em 30 de setembro Gal\*, 32 anos, acordou confusa, como se estivesse um pouco dopada. Foi até o banheiro de sua casa e notou os azulejos, a pia, a cuba e o lixo sujos de sangue. Estava ferida e percebeu que a noite passada, que havia começado em uma festa e terminado com ela dividindo um Uber com dois desconhecidos, não tinha terminado bem. Ela se lembrava vagamente do que passou. O suficiente para ter certeza de que havia sido estuprada. Não demorou muito e descobriu que estava grávida. Tinha em seu útero a consequência de um ato sexual que sequer consentiu.

Desesperada, procurou na internet e lembrou que o aborto legal é assegurado a vítimas de estupros. “Tudo que eu li me mostrava que eu teria que me expor muito. A primeira coisa que eu fiz foi ligar no centro de proteção à mulher que tem na minha cidade”, conta ela, que é de Ponta Grossa (Paraná). A atendente não sabia orientá-la sobre como funcionava o procedimento e, depois de desligar o telefone, não atendeu mais qualquer ligação. Uma amiga, então, a orientou a procurar a Delegacia da Mulher de sua cidade e registrar um boletim de ocorrência. Acreditava que assim conseguiria dar prosseguimento à interrupção da gravidez, apesar de o registro ser desnecessário desde agosto de 2013 quando a Lei 12.845,

também conhecida como [Lei do Minuto Seguinte](#), foi aprovada. “Você vai querer seguir com o inquérito ou você vai querer só um aborto mesmo?”, escutou da delegada. A noite que Gal queria esquecer, a delegada queria fazê-la lembrar. Escutou até que poderia fazer hipnose forense para se lembrar melhor dos detalhes de seu estupro e, com isso, fazer um retrato falado de seus agressores.

A Lei do Minuto Seguinte garante às vítimas de violência sexual atendimento emergencial e humanizado. Ela afirma que qualquer unidade do [Sistema Único de Saúde](#) deve oferecer sem a necessidade da apresentação de um boletim de ocorrência tratamento profilático, com os medicamentos que ajudam a evitar doenças sexualmente transmissíveis ou uma gravidez indesejada. E, no limite, o aborto legal para quem necessitar e quiser. Na teoria, um protocolo perfeito. Mas, na prática, a realidade é outra. Muitas vítimas de violência sexual deixaram de receber o atendimento adequado ou porque não sabem da existência deste direito ou porque, como Gal, encontram uma série de empecilhos na rede que deveria acolhê-las.

Entre o momento em que descobriu estar grávida e conseguir, finalmente, ser bem atendida, Gal esperou oito semanas. E precisou percorrer 516 quilômetros —a distância entre sua cidade e o Hospital Pérola Byington, em São Paulo, um dos principais centros do país voltados para a saúde da mulher—. Só ali conseguiu realizar o procedimento conforme manda a lei. “Quando eu vi a doutora Alessandra entrar na sala eu senti que aquilo era real, porque foi tanto sofrimento pra chegar até ali, eu tinha visto tanta coisa na internet, mas quando ela entrou na sala e se apresentou eu tive a sensação de que parte daquele sofrimento ia ficar pra trás”, conta emocionada.

## **Um estupro por dia**

No Brasil, a cada minuto uma pessoa é estuprada. São registrados uma média de [164 casos por dia](#). Um número alto, mas que segundo especialistas é menor do que o real. Estima-se que 90% das vítimas nunca registre queixa, o que elevaria o número total para 600.000 estupros por ano. E a subnotificação não existe apenas na esfera criminal, mas na da saúde

também. “No ano de 2016 foram 23.000 vítimas atendidas no SUS, ao passo que 49.500 procuraram a Polícia (dados da publicação de pesquisadores do IPEA [“Atlas da Violência 2018”](#)). Em 2017 foram 60.000 vítimas que buscaram a Polícia, mas o Ministério da Saúde ainda não totalizou os dados de atendimentos no SUS em 2017. E aqui estamos falando de estupros. O IPEA, no mesmo estudo, estima que 90% das vítimas não procuram o Poder Público”, relata o procurador Pedro Antonio de Oliveira Machado, responsável por um inquérito que investigou a aplicação da lei do minuto seguinte. Após a investigação, o Ministério Público Federal [criou um canal](#) para que as vítimas possam denunciar os serviços que não seguem os protocolos de atendimento previstos em lei.

A procuradoria também lançou uma campanha publicitária multimídia em parceria com a agência Y&R, que será veiculada na TV e exposta em mobiliários urbanos do Estado. “Nós identificamos uma série de problemas [no ciclo de atendimento às vítimas]”, afirma o procurador Machado. “Um dos maiores era a falta de informação, especialmente para as vítimas, que não sabem a quem recorrer. Mas mesmo no âmbito dos profissionais do Sistema Único de Saúde também havia falta de informação”, diz.

A campanha também enfatiza que não é necessário que a vítima da violência, seja homem ou mulher, apresente um boletim de ocorrência relativo ao estupro para que possa receber o atendimento na rede pública ou privada de saúde. Por isso, as peças publicitárias têm como mote “Sua palavra é lei”. “Nossa legislação sobre o tema é muito boa. A dificuldade é fazer com que seja cumprida”, afirma Machado.

Em dezembro de 2013, Nice\* e Clarissa\*, vó e tia-avó de Camila\*, respectivamente, também passaram pelo périplo da busca por atendimento adequado após descobrirem que a menina de apenas 6 anos estava sendo abusada pelo padrasto. A lei do minuto seguinte era recente, mas no litoral de São Paulo, onde a menina vivia, ninguém soube ajudá-las. “Nem a conselheira tutelar quis falar com a Camila”, relata a tia, que não recebeu nenhum encaminhamento médico para vítima ou laudo. Elas também recorreram ao Pérola Byington, em São Paulo, para conseguir atendimento. “Descobriram até mais coisa que estava acontecendo com ela e que não



sabíamos porque o padrasto a ameaçava e a mãe falava que era mentira”.

Receber as primeiras doses das vacinas profiláticas e do coquetel anti HIV é fundamental nas primeiras 72 horas após a violência. “A medicação profilática anti-HIV tem 100% de eficácia”, afirma André Malavasi, diretor de ginecologia do Hospital Pérola Byington. “O protocolo é simples e eficiente, pode ser aplicado até mesmo em Unidades Básicas de Saúde”, diz Sylmara Berger Del Zotto, ginecologista e assistente da Secretaria da Saúde do Estado.

## Ameaça aos direitos

Apesar dos números alarmantes e do consenso de médicos e especialistas quanto à necessidade do tratamento profilático para as vítimas - até para evitar o trauma de um futuro [aborto legal](#) como decorrência do estupro—, o sistema de atendimento pode estar na mira das bancadas conservadoras da Câmara. Desde 2013, ano em que a lei 12.845 foi aprovada, vários deputados se movimentaram para tentar derrubá-la, sob a justificativa de que a oferta de [pílula do dia seguinte](#) para as mulheres violentadas seria uma espécie de legalização do aborto. Entre os parlamentares responsáveis por tentar revogar a lei, está o presidente eleito [Jair Bolsonaro](#).

Em 2015, o projeto do então presidente da Câmara, Eduardo Cunha, levou uma massa de mulheres às ruas para protestar contra a medida, com o lema “Pílula fica, Cunha sai”. Já o capitão da reserva foi coautor do projeto de lei 6055, que pedia a anulação da lei de proteção à mulher por “preparar o cenário político e jurídico para a completa legalização do aborto no Brasil”. Posteriormente a matéria foi incluída em outro projeto de legislação com o mesmo objetivo, de autoria de Cunha (PL 6033). O texto de Cunha, por sua vez, sofreu alterações e tramitou vagarosamente na Câmara. A última movimentação se deu em maio deste ano, quando foi aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família uma versão suavizada da proposta cunhista.

A preocupação agora é de que a nova legislatura da Câmara, com forte influência das [bancadas evangélicas e da bala](#), consiga avançar em algum dispositivo para que haja um retrocesso nos cuidados com vítimas de violência sexual. Até o momento o assunto ficou adormecido durante a

campanha de Bolsonaro - que priorizou temas de segurança pública nas eleições. O procurador Machado se mostra otimista em frente a um possível ataque aos direitos das vítimas de violência sexual: “A lei decorre do texto constitucional, o atendimento prioritário a vulneráveis, e o presidente eleito disse que seu norte será a Constituição”. No entanto, ele afirma que o MPF monitora a tramitação dos projetos de lei que podem impactar a questão.

\*Os nomes das vítimas foram alterados para preservar suas identidades.

*Por Béa Lima e Gil Alessi*

---

## **Desde 2013, lei garante atendimento imediato e gratuito para vítimas de estupro**

*Conheça a Lei do Minuto Seguinte que desde 2013 garante direitos de vítimas de violência sexual sem a necessidade de provas ou registro policial prévio*

[\(Claudia, 08/11/2018 - acesse no site de origem\)](#)

Naquela segunda-feira, Carla\* só conseguiu lavar o rosto e chamar um táxi. No caminho, contou por telefone a uma amiga o que acontecera na noite anterior. Desabou chorando. Consternado, o motorista perguntou se ela gostaria de ir à delegacia. Não quis. Ansiava chegar ao Hospital Pérola Byington, em São Paulo.

Por sua atuação nas ONGs Artemis e Mulher sem Violência, de defesa dos direitos das mulheres, estava ciente de que o boletim de ocorrência não seria exigido para obter atendimento médico. Desceu do carro e anunciou para o segurança: “Fui violentada”. O homem questionou se ela havia registrado o

ocorrido e, solidário, não insistiu diante da negativa.

***Leia mais:*** [Ministério Público lança campanha sobre direitos das vítimas de estupro \(Marie Claire, 05/11/2018\)](#)

“Eu não tinha condições de encarar uma delegacia. Sentia pavor de ter contraído alguma infecção sexualmente transmissível (IST) e queria a profilaxia o mais rápido possível”, conta a advogada paulistana, reconhecida pela atendente que registrou sua ficha de entrada.

Naquele dia, Carla se viu no lugar de tantas outras mulheres que já acompanhara até o Pérola, centro de referência para assistência a vítimas de estupro. Era agora uma delas. E parte de uma estatística alarmante.

No Brasil, a cada minuto uma mulher é estuprada. Segundo o Atlas da Violência 2018, entre os anos de 2001 e 2016, o índice de casos de abuso sexual e estupro cresceu 90%. Os números podem ser maiores, já que, conforme o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), somente cerca de 10% dos crimes são notificados.

A comunicação é obrigatória apenas quando envolve menores de idade - talvez por isso, nas estatísticas oficiais, crianças e adolescentes são maioria. “As mulheres adultas muitas vezes se calam com medo de julgamentos e ofensas que as deixariam ainda mais feridas”, afirma a promotora de justiça Valéria Scarance, coordenadora do Núcleo de Gênero do Ministério Público. Ela ressalta, no entanto, que a conscientização sobre a importância de registrar esse tipo de ocorrência tem crescido. O que falta ainda é o conhecimento mais amplo dos direitos assegurados pelo Estado para qualquer pessoa submetida a atividade sexual não consentida.

### **A Lei do Minuto Seguinte**

Carla nunca compareceu à delegacia para prestar queixa da violência que sofreu. Atualmente, o atendimento médico a mulheres como ela, que, devastadas, só pensam em preservar o que restou da integridade física, é possível graças à Lei do Minuto Seguinte, aprovada em 2013.

Proposta pela então deputada federal Iara Bernardi, ela é tema de uma campanha nacional a partir deste mês, encomendada pelo Ministério Público

e capitaneada pelas publicitárias Gal Barradas e Laura Esteves.

“São muitas as dúvidas em relação aos direitos das vítimas desse tipo de crime e, conseqüentemente, há falhas no atendimento médico”, explica Pedro Antônio de Oliveira, procurador do Ministério Público Federal responsável pelo inquérito que apontou a necessidade de reforçar a comunicação sobre a Lei do Minuto Seguinte, inclusive entre profissionais de saúde.

Sem a necessidade de apresentar registro policial, qualquer pessoa abusada sexualmente tem direito a atendimento para diagnóstico, tratamento de lesões, realização de exames que detectem ISTs e gravidez.

A legislação assegura assistência emergencial gratuita 24 horas por dia em qualquer hospital do Sistema Único de Saúde (SUS), público ou conveniado. Também obriga os planos médicos a cobrir esses procedimentos em instituições privadas - à exceção do aborto, mesmo nos casos em que a prática é legalizada.

Ainda são previstos acompanhamento psicológico, cirurgias plásticas reparadoras (quando necessário) e serviços de assistência social - um apoio integral e multidisciplinar, que leve em conta a fragilidade da vítima em todas as esferas.

### **Os dias pós-violência**

As 72 horas após a violência são determinantes. É nesse intervalo de tempo que os remédios contra ISTs virais (como aids, HPV e hepatite B) e não virais (como gonorreia, clamídia e sífilis), tétano e a anticoncepção de emergência precisam ser administrados.

O tratamento se mantém fora do hospital por até 28 dias, com medicações via oral e retorno à unidade de saúde para reforço de alguns fármacos. É importante atentar também para os efeitos colaterais. Aproximadamente 70% das vítimas sofrem ainda com inchaço, muito vômito e intensas cefaleias.

Se a vítima engravida após um estupro, o aborto é permitido e pode ser realizado de forma legal em hospitais de referência. Nessa situação, a palavra da mulher também basta. Hospitais e médicos não podem negar o procedimento alegando falta de boletim ou provas físicas.

Por lei, o profissional que realiza a interrupção de uma gravidez resultante de estupro é isento de punição. “Infelizmente, as vítimas ainda encontram dificuldade para fazer o aborto legal. Em algumas instituições, até a pílula do dia seguinte é negada”, alerta o procurador Pedro.

A resistência, muitas vezes, vem do médico. Após passar pelo clínico, Carla foi conduzida ao andar onde seria medicada. Na sala de espera, encontrou crianças e adolescentes – todos vítimas de violência sexual. Tentou se concentrar em sua dor. Foi aí que reparou no formulário que tinha em mãos. “Meu caso havia sido registrado como abuso”, lembra, revoltada.

Confrontado por ela, o médico respondeu que, pelo fato de ter aberto sua casa – onde foi violentada por um rapaz que conhecera em um aplicativo de relacionamentos – para o agressor, o crime não se enquadrava como estupro. A advogada precisou brigar por um registro correto. Depois, por uma vacina contra hepatite B, que notou não estar em sua lista de medicações, apesar de ser prevista no protocolo legal de atendimento. “O farmacêutico do hospital dizia não ser necessário. Tive que acionar amigos médicos e insistir muito para conseguir algo que era meu direito”, conta ela, que até hoje pensa nos menores que aguardavam a profilaxia naquele dia e que, talvez, jamais tenham percebido a vacina faltante. “Meu direito à saúde só foi garantido porque eu tinha conhecimento sobre o processo.”

\* Carla é uma advogada paulistana que recorreu ao serviço público após ser estuprada. Seu nome foi trocado para preservar sua identidade.

*Por Lia Rizzo*

---

## **MPF: Vítima de estupro deve**

# passar primeiro no atendimento de saúde

*Movimento Lei do Minuto Seguinte, do MPF, quer assegurar que vítimas de violência sexual tenham atendimento emergencial antes de fazer o B.O.*

**[\(R7, 07/11/2018 - acesse no site de origem\)](#)**

O Brasil registrou 60.018 estupros em 2017. [O número reflete um aumento de 8,4% em relação ao ano anterior.](#) De acordo com o procurador regional dos Direitos do Cidadão em São Paulo, Pedro Antônio Machado, há ainda uma estimativa de subnotificação de 90%. Os dados permitem dizer que uma mulher é estuprada por minuto.

O que os números não mostram, porém, é que essas mulheres são violentadas duplamente ao ter que relatar as agressões repetidamente em diferentes canais de atendimento do Estado. Para garantir o atendimento obrigatório e integral às vítimas de violência sexual, uma lei de 2013 foi sancionada. Mas, na prática, procuradores do Ministério Público Federal constataram que ela não vem sendo cumprida.

“Há um ano entramos em contato com as ouvidorias do Ministério Público da Saúde e os atendentes não sabiam informar o que fazer em casos de vítimas de estupro. Não havia uma informação clara e fácil”, afirma o procurador regional Pedro Machado. Além disso, segundo ele, foram requisitados dados ao Hospital Perola Byington, que revelavam o atendimento a vítimas de outros estados.

Com isso, o Ministério Público Federal divulgou nesta quarta-feira (7) o movimento Lei do Minuto Seguinte com o objetivo de assegurar o atendimento emergencial às vítimas de violência sexual em hospitais e postos de saúde. “Ela deve receber esse tratamento sem que antes precise passar por qualquer outro serviço público, antes mesmo de fazer o boletim de ocorrência”, afirma Laura Esteves, diretora de criação da Y&R, idealizadora da campanha. “A palavra da vítima deve ter uma força sem precedentes. Elas deixam de reportar o que aconteceu por ter que se reportar, na maioria dos

casos, a um homem.”

Segundo Machado, existem relatos de que as vítimas de violência sexual que recorreram ao atendimento de saúde foram informadas de que primeiro deveriam fazer o boletim de ocorrência. Números divulgados pelo Atlas da Violência de 2016 mostram que 23 mil vítimas de estupro foram atendidas no SUS enquanto que 49.500, pela polícia. “Mais do que o dobro de vítimas não procurou o sistema de saúde”, afirma ele.

Dados revelam que, no Brasil, ocorrem 1388 casos de estupros por dia. Para Machado, o principal problema no atendimento das vítimas é a falta de informação. “Não se tem ideia de quem recorrer. Mesmo no âmbito dos profissionais do SUS, há necessidade de mais informações sobre as formas de atendimento”, afirma. “Nas unidades que não são referência em saúde ainda existe essa necessidade de intensificar o treinamento de profissionais que atendem às vítimas.”

De acordo com o diretor de ginecologia do Hospital Pérola Byington, André Malavesi, o hospital recebe entre 12 a 15 casos de estupros por dia, sendo metade das vítimas crianças e metade meninos. “Não existe nada mais abjeto é repugnante do que a violência sexual.” Nas 72 horas após a violência sexual existe um protocolo que deve, segundo ele, ser aplicado com medicamentos profilático para doenças sexualmente transmissíveis, HIV e a pílula do dia seguinte.

## **Atendimento de saúde**

Segundo a assistente do gabinete da Secretaria de Estado de São Paulo, Sylmara Berger Del Zotto, os municípios do estado que não possuem centros especializados devem recorrer a sua maior referência de saúde. “O atendimento pode ser feito nas UBS, até mesmo um médico de família pode aplicar. O importante é seguir o protocolo de atendimento humanizado”, diz Sylmara. “Tentamos promover que esse acolhimento para que seja o menos agressivo possível.”, diz.

“Muitas vezes a paciente não tem dinheiro para voltar ao hospital para continuar tomando os medicamentos”, afirma Malavasi. “Não compete ao profissional de saúde julgar o que ocorreu com a vítima.” O novo protocolo,

segundo o médico, busca diminuir os efeitos colaterais dos remédios para a vítima da violência sexual.

O procurador Pedro Machado esclarece que, de acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar, além do atendimento oferecido pela rede pública de saúde, os planos de saúde particulares também devem oferecer o tratamento com medicamentos profiláticos na cobertura básica. “O atendimento não ocorria em três situações: quando a vítima não tem informação, quando procura o sistema de saúde e não obtém ou ainda quando profissionais de saúde se omitem”, afirma.

Nos casos de violência sexual em que as vítimas deixam de ser acolhidas, a falta de atendimento de saúde traz, segundo o procurador, impactos financeiros para o SUS. “Temos que enxergar a vítima de estupro como um paciente que está na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e precisa de atendimento emergencial.”

*Fabíola Perez*