



Defensoria Pública
de Mato Grosso do Sul

Nudem

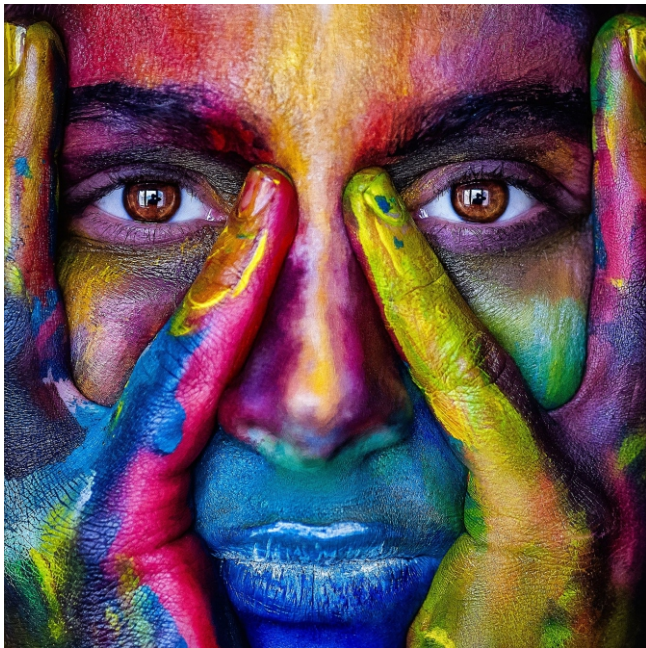
Informativo do Núcleo Institucional de Promoção e Defesa
dos Direitos da Mulher - NUDEM



ANO 8 - 41ª Edição | Jul/Ago 2022

Tema: Direitos sexuais e reprodutivos nº 2 - aborto.

Editorial



Nesta edição, conforme anteriormente anunciado, trataremos da temática do aborto. Importante frisar que a **Lei do Minuto Seguinte (Lei n. 12.845, de 2013)** garante à mulher vítima de violência sexual atendimento no serviço de saúde que deve oferecer, dentre outros, medicamentos para evitar a gravidez (pílula do dia seguinte) e infecções sexualmente transmissíveis e que para ser atendida não há a obrigatoriedade da formalização da denúncia, registro de boletim de ocorrência ou qualquer outro tipo de prova do abuso sofrido. Contudo, se da violência sexual resultar gravidez é possível a interrupção. Aliás, o aborto legal é o processo de interrupção da gestação em casos previstos na lei e atualmente, no Brasil, é permitido em três situações: 1. gravidez de risco à vida da gestante (art. 128, Código Penal); 2.

gravidez resultante de violência sexual (art. 128, Código Penal) e 3. casos de anencefalia fetal (conforme decisão do Supremo Tribunal Federal). Nesses três casos também não se faz necessário apresentar boletim de ocorrência ou uma decisão judicial, apenas buscar o sistema público de saúde. Assim, além das notícias pelo mundo e no Brasil sobre o tema, destacamos normativas importantes do Ministério da Saúde e elencamos projetos de leis e leis já sancionadas que tratam sobre os direitos sexuais e reprodutivos, com destaque para alterações da lei do planejamento familiar quanto aos requisitos para a realização da laqueadura. Há, ainda dicas de séries, livros e podcast. Além disso, as principais atividades do “agosto lilás” desenvolvidas pelo NUDEM foram elencadas. E para começar, muitas informações importantes, e que precisamos ter acesso, sobre o serviço de referência para aborto legal no Estado de Mato Grosso do Sul, bem como reflexões sobre o atendimento e acompanhamento das mulheres e meninas vítimas de violência sexual que não merecem ser culpabilizadas e revitimizadas de forma tão cruel tendo seus direitos negados: tudo isso em um brilhante artigo da socióloga Jadir, pelo Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS.

Ótima leitura!

Thaís Dominato Silva Teixeira
Defensora Pública
Coordenadora do NUDEM

ABORTO LEGAL. Um direito oficialmente assegurado, mas veladamente negado.



JADIR DANTAS – Graduada em Sociologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS e Especialista em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP/RJ. Responsável pelo Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS.

Tema: ABORTO LEGAL E DIFICULDADE DE ACESSO AO SERVIÇO DE REFERÊNCIA.

O nível de dificuldade encontrado por mulheres, adolescentes e crianças que decidem interromper legalmente uma gravidez resultante de violência sexual no Mato Grosso do Sul, se comparado a uma prova de obstáculos, pode se revelar intransponível para muitas delas. São incontáveis as barreiras a interpor o longo percurso entre a descoberta desse perverso agravo resultante da violência sexual, que é uma

gravidez indesejável, até a chegada ao único serviço de referência estadual para o aborto legal, HUMAP (Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian), localizado na capital do Estado.

Mesmo transcorridos 17 anos da publicação pelo Ministério da Saúde da Portaria Nº 1.508 que “dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS”, o número de interrupções legais de gravidez realizadas pelo hospital de referência Estadual ainda é muito pequeno quando comparado ao número de mulheres, adolescentes e crianças vítimas de violência sexual, atendidas pelos serviços de saúde do Estado, registrado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

No quadro abaixo é possível observar que são registrados no SINAN, por ano, uma média de 350 casos de violência sexual sofrida por mulheres de 10 a 49 anos. De acordo com informações repassadas pelo Médico responsável pelo serviço de interrupção legal da gravidez, em média são realizadas 20 interrupções de gravidez ao ano pelo HUMAP.

Quadro – Violência Sexual contra Mulheres em Idade Fértil (MIF). Mato Grosso do Sul - 2018 a 2022*.

Ano	2018	2019	2020	2021	2022*	Total
Faixa Etária						
10 a 14 ano	167	226	179	179	121	872
15 a 19 ano	79	76	71	62	40	328
20 a 34 ano	70	84	74	69	52	349
35 a 49 ano	22	34	20	22	23	121
Total	338	420	344	332	236	1.760

Fonte: Sinan-Net/SES-MS
*Dados coletados até o mês de agosto de 2022.

Entre as notificações registradas no SINAN predominam aquelas de mulheres, adolescentes e crianças na faixa etária de 10 a 34 anos, contemplada na categoria de Mulheres em Idade Fértil – MIF (10 a 49 anos), que de acordo com definição do Ministério da Saúde, têm maior suscetibilidade para engravidar.

A análise dos dados acima sugere uma inquietante reflexão: o que aconteceu com essas crianças, adolescentes e mulheres depois que deixaram o serviço de saúde após, possivelmente terem recebido o adequado atendimento emergencial? Será que foram orientadas a retornarem ao serviço, caso houvesse alguma intercorrência relacionada ao uso de antirretroviral? Será que quando saíram, já estavam sabendo que a Anticoncepção de Emergência, como qualquer outro método contraceptivo, não oferece eficácia total e que caso houvesse uma suspeita de gravidez, estas deveriam retornar imediatamente ao serviço de saúde para viabilizar o atendimento pela equipe multidisciplinar do hospital de referência? Será que o acolhimento oferecido pelos profissionais e as orientações que receberam as fizeram acreditar que haviam feito a escolha certa ao decidirem buscar atendimento em um serviço de saúde, mesmo tendo que lidar com a quase inevitável autoculpabilização combinada com o medo de serem revitimizadas?

Serviço Estadual de Referência para a Interrupção Legal da Gravidez Resultante da Violência Sexual - três possibilidades de percurso que podem esbarrar em um único obstáculo: a intolerância, fundamentada no fanatismo religioso e/ou convicção ética facilmente invocável, desde que a única vida prejudicada seja a do próximo.

1) À mulher, adolescente ou criança que se descobrir grávida após sofrer violência sexual, a orientação é procurar o serviço de referência do HUMAP de Campo Grande o mais rapidamente possível. Para isto basta ligar para o setor de Assistência Social do hospital, informar o motivo da demanda e fornecer as informações solicitadas, a fim de que seja agendado o atendimento com a equipe multidisciplinar. Daí é só aguardar ser informada sobre a data agendada para o atendimento e se dirigir ao hospital, seguindo as instruções repassadas pelo Serviço Social;

2) Também pode recorrer ao serviço de saúde do município onde reside, para que seja viabilizado o atendimento pelo serviço de referência;

3) Outra opção é entrar em contato com a Secretaria Estadual de Saúde – SES e informar que precisa do atendimento. A SES providenciará junto ao serviço de saúde do município de residência da vítima, a viabilização do atendimento pelo serviço de referência estadual.

Ao contrário do que possa sugerir o senso comum, o atendimento realizado pelo serviço de referência do HUMAP não consiste unicamente em realizar aborto legal. A vítima de violência sexual é atendida por equipe multidisciplinar, capacitada para fazer o acolhimento e orientação sobre as possibilidades de escolha: fazer a interrupção da gravidez; Levar a gestação a termo e entregar a criança para adoção ou ficar com a criança e exercer a maternagem.

Caso decida entregar a criança para adoção, lhe será apresentado o Projeto Dar a Luz, da Vara da Juventude, da Infância e do Idoso de Campo Grande – MS, *«que oferece um serviço de acolhimento, apoio e orientação às mulheres/mães que desejam entregar seus filhos em adoção»*. Ou seja, recebem por meio do cuidado dos profissionais de diferentes áreas o amparo que precisam para tomarem decisões sem serem pressionadas ou culpabilizadas.

Caso decida exercer a maternagem, também precisará receber apoio profissional durante todo o processo gestacional, no pós-parto e até que seja percebido, pelos profissionais que acompanham o caso, que ela conseguiu estabelecer o vínculo do cuidado com a criança e já é capaz de elaborar estratégias para lidar com o trauma que resultou na maternidade.

Mas, como na vida, o caminho até o hospital de referência não é linear, nem tão pouco possui *sinalização* para permitir que todas que dele precisarem consigam chegar a tempo de fazer escolhas. Muitas mulheres, adolescentes, crianças e suas famílias, não reúnem as condições mínimas para conseguir fazer valer o direito de decidir: umas não sabem que têm direito de interromper a gravidez, se assim decidirem. Quando sabem que têm direito, não são informadas a respeito dos trâmites para chegarem até o serviço. Outras sabem sobre o direito, sabem

sobre a existência do serviço de referência, mas não têm condições financeiras para custear as despesas com o deslocamento até Campo Grande.

A estas pessoas que já tiveram suas vidas devastadas ao menos duas vezes: primeiro pela violência sexual que sofreram, depois por saberem que dessa barbárie resultou uma gravidez, que além de não ter sido programada é indesejável, cabe como última *instância*, procurar o serviço de saúde do município de residência e informar sobre a gravidez, a fim de que seja viabilizado o atendimento pelo HUMAP.

Aborto Legal: duas versões sobre o mesmo tema.

Ao chegar ao serviço municipal de saúde e informar qual é a sua demanda, a mulher, a adolescente ou a criança (acompanhada de um responsável legal) poderá se deparar com duas possibilidades:

1) Os profissionais, ao tomarem conhecimento da situação, irão imediatamente agilizar os trâmites para, o quanto antes, viabilizarem a vinda desta para Campo Grande, seja acionando pessoas e/ou instituições que podem contribuir para facilitar as providências ou buscando apoio da Secretaria de Saúde do Estado – (SES), quando alguma dúvida surgir. Mas, tudo na intenção de não perder tempo. Pois, de acordo com a *Norma Técnica do Ministério da Saúde*, a interrupção legal da gravidez resultante da violência sexual só pode ser feita até a 20ª semana de gestação ou até que o feto pese 500 gramas;

2) Os profissionais, alegando desconhecer os trâmites e até a existência do serviço de referência, ao invés de acionarem a SES imediatamente para relatar a situação e pedir apoio para viabilizar a vinda desta para Campo Grande, ou ficarão inertes, sem atentarem para o fato de que o tempo está passando, ou usarão de subterfúgios para anular a opção de abortar, sendo esta legitimamente justificada pela perda do prazo: acionarão pessoas e instituições, não com a finalidade de ajudar, mas com a clara intenção de dificultar ou ao menos atrasar o acesso ao serviço.

Não se sabe se por falta de empatia ou por uma egoísta convicção religiosa, ainda existem profissionais que estando a frente de um serviço cujas providências, quando não tomadas oportunamente, podem representar um ponto de

irreversível viragem na vida de uma pessoa, simplesmente se omitem.

Dados apresentados no **quadro** evidenciam que historicamente é na faixa etária de 10 a 14 anos que se concentra o maior número de casos de violência sexual contra pessoas do sexo feminino. E são essas crianças/adolescentes as mais suscetíveis a negligência, tanto da família quanto das instituições que, se não conseguiram protegê-las da violência sexual, deveriam se empenhar, viabilizando o atendimento destas pelo serviço de referência para a interrupção legal da gravidez. Mas, o cenário que temos no nosso Estado é muito inquietante: a maioria das crianças/adolescentes, quando conseguem ser trazidas ao serviço, já se encontra em um estágio muito avançado da gestação, impossibilitando a interrupção. Então, são informadas de que devem se despedir da criança que chegou ao serviço para fazer nascer, junto com um bebê, a mãe de 11 ou 12 anos de idade.

Impor a maternidade a uma criança de 11 anos, que deveria estar frequentando regularmente a escola, descobrindo o mundo por meio da interação com outras crianças de sua idade ou simplesmente sonhando com o que escolheria ser quando crescesse, faz com que ela precise ressignificar toda sua vida, mesmo sem saber o significado desse conceito.

Se maternar um bebê recém-nascido pode representar uma árdua e desafiadora tarefa para mulheres/mães adultas que escolheram ter filho, o que representará para uma criança de 11 anos que, sem entender nada, teve até seu corpo transformado, a fim de que um bebê fosse acomodado? Ouso afirmar que para essa criança de 11 anos em mãe se transformar, uma criança precisou morrer. Ou seja, aquela criança foi suplantada e em seu lugar surgiu alguém com uma identidade ainda indefinida, mas com uma certeza: ela teve suprimida a liberdade de fazer escolhas para sua vida.

É indignante saber que tudo isso poderia ser diferente, se não houvesse tanta gente que ainda ousa impor a alguém o fardo de suas convicções, sem nenhum compromisso com a consequência que sua omissão, seja intencional ou não, possa provocar na vida de quem ao serviço recorreu em busca de orientação e respostas resolutivas, mas acabou vitimada pela protelação que fez de seu futuro uma incógnita.



Foi notícia no mundo



CNN. 24/06/2022. Suprema Corte dos EUA suspende decisão que garantia direito ao aborto. A Suprema Corte dos EUA suspendeu a decisão conhecida como Roe vs

Wade, sustentando que não há mais um direito constitucional federal ao aborto. A opinião é a decisão mais firme da Suprema Corte em décadas e transformará o cenário da saúde reprodutiva das mulheres nos Estados Unidos. No futuro, os direitos ao aborto serão determinados pelos estados, a menos que o Congresso aja. Quase metade dos estados já aprovou ou aprovará leis que proíbem o aborto, enquanto outros promulgaram medidas estritas que regulam o procedimento. “Roe estava flagrantemente errada desde o início”, escreveu o juiz Samuel Alito em sua opinião majoritária. “A lógica foi excepcionalmente fraca, e a decisão teve consequências danosas. E longe de trazer uma solução nacional para a questão do aborto, Roe e Casey inflamaram o debate e aprofundaram a divisão”.

Leia essa notícia na íntegra por meio do link: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/suprema-corte-dos-eua-reverte-decisao-que-garantia-direito-ao-aborto/>



Foi notícia no Brasil

PORTAL CATARINAS.17/08/2022. Caso de mulher denunciada por aborto em hospital de Criciúma chega ao STF. A segunda turma do Supremo Tribunal Federal (STF) vai julgar o pedido de trancamento de uma ação penal que tem como ré uma mulher de 32 anos acusada pela prática do autoaborto. O agravo regimental requerido pela Defensoria Pública da União (DPU) aponta para a inconstitucionalidade da denúncia feita por uma enfermeira no momento em que a mulher buscou atendimento emergencial no Hospital São José, em Criciúma (SC). Ainda não há previsão para que o pedido seja analisado. O caso ocorreu em 2013 e a mulher não chegou a ser

condenada porque aceitou a suspensão condicional do processo, interrompendo o julgamento do mérito. Conforme explica Gustavo de Almeida Ribeiro, da DPU, a mulher não teria cumprido as restrições impostas pela medida de suspensão e o processo foi retomado. O que está em questão, no entanto, é se legalmente a profissional da saúde pode comunicar situações envolvendo pacientes para órgãos de segurança. A resposta, segundo a DPU, é não. O órgão argumenta inexistir justa causa para o prosseguimento da ação penal, pois, conforme alega nos autos, “os únicos elementos probatórios veiculados nos autos derivam de prova maculada por violação de sigilo profissional médico”. O órgão ainda contesta a constitucionalidade da criminalização do aborto, por ser incompatível com as regras e princípios da Constituição Federal de 1988. Segundo a DPU, a criminalização da prática do autoaborto violaria principalmente o direito fundamental à dignidade humana. “Um dos desdobramentos nucleares do princípio da dignidade da pessoa humana é a autodeterminação corporal, uma das formas de exercício da autonomia da vontade que está intimamente conectada ao significado de liberdade”, alega o órgão nos autos.

Leia notícia na íntegra por meio do link: <https://catarinas.info/caso-de-mulher-denunciada-por-aborto-em-hospital-de-criciuma-chega-ao-stf/>



REVISTA MARIE CLAIRE. 11/09/2022. Menina de 11 anos que teve aborto negado volta a engravidar por estupro no Piauí. Reportagem do jornal 'Folha de S. Paulo' relata caso de uma criança de Teresina, grávida de três meses após ser violentada sexualmente por um tio. Há um ano, a menina deu à luz a um bebê fruto de outro estupro; Talita Damas, gerente de Direitos Humanos da Secretaria de Assistência Social, afirma a Marie Claire que o órgão recebeu o caso por meio do conselho tutelar e está tomando as medidas cabíveis. Uma reportagem assinada pela jornalista Yala Sena, publicada na Folha de S. Paulo deste domingo (11), traz o caso de uma menina de 11 anos de Teresina, Piauí, grávida pela segunda vez após sofrer um estupro. Em janeiro de 2021, ela foi violentada sexualmente por um primo de 25 anos, engravidou e deu à luz em

setembro daquele ano. Na ocasião, de acordo com a matéria, a mãe da menina, uma dona de casa de 29 anos, não autorizou que ela fizesse um aborto legal, após ouvir de um médico que o procedimento oferecia risco de morte. Agora, grávida de três meses, ela novamente foi estuprada, desta vez por um tio. Segundo a reportagem, a mãe continua sendo contrária à realização do aborto legal, por dizer que “aborto é crime”. A legislação brasileira, no entanto, autoriza o procedimento em algumas situações: quando a gestação é fruto de um estupro, se oferece risco à vida da mãe e em casos de anencefalia do feto. A menina portanto tem direito a realizar um aborto legal. Segundo a Folha, desde que o filho nasceu, a menina abandonou a escola, se nega a fazer tratamento psicológico, tem uma relação conflituosa com os pais e há um mês passou a viver em um abrigo de Teresina. Os educadores do espaço é que desconfiaram que ela poderia estar grávida. “A menina já vive um trauma da primeira gravidez, não tem condições de cuidar de mais uma criança. Ela está sem dormir, perdendo sua infância. Mas a mãe não autorizou o aborto”, disse a conselheira tutelar responsável pelo caso, Renata Bezerra, à Folha.



E falando sobre aborto...

Atenção Técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento.

Ministério da Saúde refaz cartilha sobre aborto mas segue em desacordo com a Organização Mundial de Saúde.

No dia 09 de setembro de 2022, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Assistência Primária à Saúde (SAPS), lançou a segunda versão do documento Atenção Técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento. A edição anterior, de junho, sofreu fortes críticas de entidades médicas, de direito da mulher e de outros especialistas, que levaram a uma audiência pública realizada quase duas semanas após o lançamento.



O documento passou por revisão após diversas entidades criticarem o texto.

Na primeira edição, a cartilha abertamente sugeria a “manutenção da gravidez com eventual doação do bebê após o nascimento” em casos após as 21 semanas de gestação. A nova versão continua desencorajando a prática, mas não há limite na lei ou na diretriz sobre cuidados no aborto, publicada no início desse ano pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que proíbe o aborto com base na idade gestacional.

Outro trecho mantido, minimiza os riscos de gravidez na adolescência. Para Gabriela Rondon, doutora em direito pela Universidade de Brasília (UnB) e pesquisadora da ONG Anis – Instituto de Bioética, o trecho é mal embasado e confunde dados referentes a diferentes idades sem referência alguma. “Não é possível rastrear isso tudo que está falado, e a gente sabe muito bem que é uma tentativa de minimizar ou descaracterizar toda a mobilização social que houve em torno desses últimos casos de meninas grávidas por consequência de uma violência e que não conseguiram ter acesso ao aborto.”

Já o trecho que alegava que “todo aborto é crime” foi retirado da cartilha. Segundo o artigo 128 do Código Penal, de 1940, não se pune aborto praticado por vias médicas no Brasil em dois casos: quando não há outro meio de salvar a vida da gestante e se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal. Em 2012, através da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54 (ADPF 54), o Supremo Tribunal Federal (STF) incluiu na lei o

direito ao aborto quando o feto é anencéfalo, ou seja, quando há má formação do cérebro durante a formação embrionária, com ausência total ou parcial do encéfalo e da caixa craniana.

Assim, qualquer pessoa com gravidez resultante de uma situação de violência sexual tem direito ao aborto legal de acordo com a legislação brasileira. Ainda, qualquer criança menor de 14 anos, se ficar grávida, independentemente da relação sexual ter sido consentida ou não, ou se houve violência explícita ou não, tem direito ao aborto legal, já que o caso é considerado estupro de vulnerável.

Fonte: por Duda Romagna, site: sul21.com.br



Aprovado o Projeto de Lei nº 965/22, que prevê até quatro anos de prisão para quem retirar preservativo sem consentimento.

O Projeto de Lei 965/22 tipifica no Código Penal (Decreto-Lei 2.848/40) o ato de remover propositalmente o preservativo durante o ato sexual, ou deixar de colocá-lo sem o consentimento do parceiro ou da parceira. A pena prevista é de reclusão de 1 a 4 anos, se o ato não constitui crime mais grave. Em análise na Câmara dos Deputados, o texto foi apresentado pelo deputado Delegado Marcelo Freitas (União-MG). Ele explica que a prática é denominada de *stealth* em inglês. “O autor desse tipo de ação induz a vítima a acreditar que está em um ato sexual seguro. Entretanto, de maneira escondida ou camuflada, retira o preservativo e dá continuidade ao ato, em desconformidade com a vontade da vítima”, afirma.

Fonte: Agência Câmara de Notícias.

Projetos de Lei Aprovados



A Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da Câmara dos Deputados aprovou o Projeto de Lei 291/20, que cria o Programa de Orientação Psicológica e Social Boa Mãe, com o objetivo de oferecer suporte às mães e gestantes, sobretudo quando manifestem o desejo de entregar seu filho para adoção.

A proposta foi apresentada pela deputada Aline Gurgel (Republicanos-AP) e outros parlamentares. A relatora, deputada Carmen Zanotto (Cidadania-SC), defendeu que a medida é “de inegável importância, uma vez que o acolhimento de mulheres que manifestem o interesse em tomar decisão dessa natureza é fundamental para evitar práticas como o infanticídio, o abandono e a adoção ilegal”. São objetivos do programa: oferecer atendimento social e psicológico às mulheres que optarem por não ficar com seus filhos; orientar as mães que desejem entregar seus filhos à adoção sobre o Cadastro Nacional de Adoção; promover a reinserção da criança na família ou, em último caso, a inserção em família substituta e desvincular a entrega para fins de adoção da ideia de abandono.

Destaque



AGORA É LEI - a partir do ano que vem, a laqueadura poderá ser realizada por mulheres com 21 anos ou dois filhos vivos e não mais 25 anos. Além disso, para realizar o procedimento não será mais necessário o consentimento expresso do cônjuge e também poderá ser realizada no período do parto.

LEI Nº. 14.443, DE 02 DE SETEMBRO DE 2022. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Leia a legislação na íntegra:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar.

Art. 2º A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“ A r t . 9 º

.....

§ 1 º

.....

§ 2º A disponibilização de qualquer método e técnica de contracepção dar-se-á no prazo máximo de 30 (trinta) dias.” (NR)

“ A r t . 1 0 .

.....

I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 (vinte e um) anos de idade ou, pelo menos, com 2 (dois) filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, inclusive aconselhamento por equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce;

.....

§ 2º A esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto será garantida à solicitante se observados o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas.

.....

§ 5º (Revogado).

.....

.....” (NR)

Art. 3º Fica revogado o § 5º do art. 10 da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação oficial.

Brasília, 2 de setembro de 2022; 201º da Independência e 134º da República.



E falando de direitos sexuais e reprodutivos...



Um grupo formado por mais de 70 lideranças de diferentes países da América Latina e Caribe lançou uma declaração pelo acesso aos direitos reprodutivos e sexuais como algo essencial para a construção de sociedades democráticas.

O documento é resultado da II Reunião Latino-americana e do Caribe de Causa Justa, que ocorreu entre os dias 8 e 9 de agosto em Bogotá (Colômbia), momento em que lideranças refletiram e compartilharam experiências na luta pela liberdade e autonomia reprodutiva das mulheres.

1. É fundamental que nossas sociedades e Estados reconheçam e respeitem a liberdade das mulheres para tomar decisões sobre sua reprodução enquanto sujeitos morais e cidadãos plenos como um caminho essencial para a construção de sociedades mais democráticas e estados laicos.

2. É imprescindível gerar as condições para que cada mulher que assim deseje possa interromper sua gestação em instituições de saúde ou arredores em que se sinta segura e acompanhada. Oportunidades e opções.

3. Fazemos um chamado especial a introduzir olhares que reconheçam a ampla diversidade entre as mulheres para impedir as desigualdades no acesso a serviços de aborto, com especial atenção às mulheres que vivem em maior situação de vulnerabilidade relacionada com a pobreza, nas mulheres afrodescententes, indígenas, migrantes, meninas, jovens campesinas, mulheres com deficiência, homens trans e pessoas não-binárias, entre outras.

4. É necessário abandonar os marcos legais que nos impuseram aqueles que, há séculos, formularam os códigos penais que nos limitam, e para tal, é propícia a crítica ao uso do direito penal, transformando o paradigma para a regulação do aborto e dos termos da discussão pública sobre o mesmo. Urge deter qualquer forma de criminalização contra as mulheres, seus familiares, acompanhantes e prestadores de serviços de saúde, além de toda forma de criminalização social.

5. As normas restritivas de caráter sanitário ou legal, incluindo os modelos de causais e prazos, embora em menor medida, não reconhecem nem protegem de maneira integral e suficiente os direitos humanos das mulheres, e fazem com que a experiência do aborto esteja marcada por perseguição penal, barreiras e estigmatização.

6. Desde os distintos movimentos, redes, plataformas, grupos e organizações, promoveremos todas as ações necessárias para avançar rumo à legalização do aborto no continente e em cada um de nossos países, para avançar em direção a políticas públicas integrais que favoreçam o acesso aos serviços e à descriminalização social. Ou seja, a criação de entornos de legitimidade para as decisões das mulheres.

7. O capital político do movimento que luta pela descriminalização do aborto é imenso e é, portanto, urgente que esta luta seja incorporada nas agendas mais amplas por justiça social, os direitos humanos, a democracia e os Estados laicos, tanto nos países como a nível internacional. Os repertórios de mobilização que temos implantado desde o Sul global são variados, criativos e faróis de esperança para outras regiões do mundo.

8. Valorizamos espaços de confiança que permitem discutir estratégias com respeito e com honestidade, e acreditamos que é necessário sustentá-los e transformá-los em articulações que permitam construir esforços coletivos.

Finalmente, expressamos nossa profunda preocupação pela persistência da proibição total do aborto em El Salvador, Honduras, Nicarágua e República Dominicana. E denunciemos uma vez mais a situação política e a falta de garantias democráticas de vários países da região, com especial preocupação por El Salvador, Guatemala, Haiti e Venezuela, e chamamos atenção de maneira particular sobre o que acontece na Nicarágua, onde a perseguição a

líderes feministas ameaça sua integridade, liberdade de expressão e as garantias para o exercício da participação e oposição. A liberdade é imparável!

Fonte: Portal Catarinas, agosto 2022.

Prepara a pipoca



Série: Bom dia, Verônica – 2ª temporada.

Em seu segundo ano, Bom Dia, Verônica consegue, mais uma vez, retratar as duras realidades vividas no Brasil. Na trama, Matias (Reynaldo Gianecchini) é o líder de uma comunidade religiosa que tem como fiéis inúmeras mulheres em situação de vulnerabilidade. Carismático e respeitado, Matias utiliza sua influência para abusar das seguidoras. Em casa, o pastor evangélico violenta a esposa Gisele (Camila Márdila) e assedia sexualmente a filha adolescente Ângela (Klara Castanho).

Livro



PROCURANDO JANE.

Heather Marshall. Uma poderosa história inspirada em fatos reais sobre mulheres que enfrentam riscos, ameaças e perdas para ajudar umas às outras quando sabem que ninguém mais o fará. Na adolescência, a médica Evelyn Taylor foi enviada para um abrigo para mulheres “arruinadas” e forçada a entregar seu bebê para adoção. Na vida adulta, ela se junta à Rede Jane, determinada a oferecer a outras mulheres a escolha que nunca teve.

Podcast



A interrupção legal da gravidez em tempos de direitos ameaçados é o tema do novo episódio do **LEVANTE 129**, que mostra um panorama geral do que as mulheres passam em um Brasil que inclinou-se ao ultraconservadorismo. As vozes potentes no episódio são das defensoras públicas Eva Rodrigues, Lívia Almeida, coordenadoras de Direitos Humanos (DPE/BA), e Paula Machado, coordenadora do Núcleo de Defesa das Mulheres (DPE/SP); da médica Maria José Araújo, especializada em pediatria e saúde materno-infantil, ex-coordenadora da área de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde no governo Lula; da psicóloga clínica e hospitalar Aline Palmeira, doutora em Saúde Pública pela UFBA e psicóloga do Iperba; e da pesquisadora em direito, gênero e sexualidade, Yuna Vitória.



Especial Agosto Lilás



Durante o mês de agosto, visando a conscientização pelo fim da violência contra as mulheres e reforço ao enfrentamento da violência, o NUDEM realizou diversas atividades extrajudiciais.

Pensado para ser executado durante o Agosto Lilás, o projeto “Encontro com o NUDEM”, foi um sucesso, onde reunimos mulheres lideranças de entidades e organizações (MST, MCC e FETAGRI)

Esse projeto visa reunir mulheres lideranças de vários seguimentos, e tem como objetivo estreitar laços e criar pontes para o atendimento das outras mulheres que estão na ponta e ainda não acessam o núcleo, até mesmo em razão de desconhecimento.

O nosso cronograma do mês de agosto também contou com a realização do Projeto “Protagonismo das Mulheres nas Varas de Violência Doméstica”, que consistiu em roda de conversa com mulheres em situação de violência doméstica que são vítimas no processo criminal e que participarão, na condição de vítima, de audiências de instrução e julgamento nas varas de violência doméstica e familiar contra a mulher na comarca de Campo Grande.

O objetivo principal do projeto é de aperfeiçoar o atendimento pela Defensoria Pública contribuindo com as mulheres que participarão das audiências de forma a lhes oferecer mais segurança e conhecimento sobre seus direitos e sobre as diversas possibilidades de um processo criminal. Ainda, empoderar essas mulheres com informações sobre o ciclo da violência, feminismo, sobre o que há disponível na rede de atendimento e sobre as possibilidades de eventuais ações cíveis.

Além disso, foi realizado com grande sucesso o 1º Congresso pelo Parto Humanizado da Defensoria Pública, em parceria com a Escola Superior da DPMS e a 2ª Edição da Capacitação Virtual para a rede de enfrentamento à violência de MS, contemplando os 79 municípios do Estado, em parceria com a Subsecretaria Estadual de Políticas Públicas para Mulheres e participação de mais de 200 pessoas.

Por fim, à convite da AGEPEN, foram realizadas rodas de conversa para as mulheres internas das unidades penais femininas de regime semiaberto e fechado.

Confira alguns dos registros na galeria de fotos a seguir:



Agora é Lei

LEI Nº. 14.448, DE 09 DE SETEMBRO DE 2022. Institui, em âmbito nacional, o Agosto Lilás como mês de proteção à mulher, destinado à conscientização para o fim da violência contra a mulher. Leia a legislação na íntegra por meio do link: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14448.htm



Datas alusivas



JULHO

25/07 – Dia Internacional da Mulher Negra Latino-Americana e Caribenha e Dia Nacional de Tereza de Benguela e da Mulher Negra.

AGOSTO

07/08 – Sanção da Lei 11.340/06 que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher – (Lei Maria da Penha).

12/08 – Dia de Luta contra a Violência no Campo - Marcha das Margaridas.

19/08 – Dia do Orgulho Lésbico.

29/08 – Dia da Visibilidade Lésbica no Brasil.

Curiosidades

90% dos abortos atendidos pelo SUS são feitos com procedimento ultrapassado. Todos os anos, mais de 100 mil pessoas no Brasil, em situação de abortamento, passam por cirurgia que não é recomendada pela OMS há uma década.

Em 2021, 151 mil mulheres foram internadas no Brasil por situações de aborto (espontâneo, induzido, incompleto ou legal) e levadas a fazer uma curetagem uterina, procedimento que já é

considerado defasado há pelo menos 10 anos no mundo e fortemente desaconselhado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 2012. “Um método obsoleto de abortamento cirúrgico”, diz a OMS, indicando que a curetagem deveria ser exceção e usada somente em abortos acima de 14 semanas de gestação. É que ela traz mais riscos como perfuração uterina, hemorragia, infecção e morte.

Na última década, dois milhões de brasileiras foram submetidas a curetagem no Sistema Único de Saúde (SUS), segundo dados do Ministério da Saúde – DataSus (Sistema de Informações Hospitalares). Quase 500 mulheres morreram nos últimos dez anos nessa cirurgia.

No Brasil, o aborto é permitido somente em casos de estupro, risco à vida da mulher e anencefalia do feto. Além desses, chegam aos hospitais mulheres que sofrem abortos espontâneos e as que tentam interromper a gravidez clandestinamente e precisam de atendimento médico por aborto retido ou incompleto.

Como é feito ou tratado um aborto

Método	É cirúrgico?	Idade gestacional	Indicado pela OMS	Usado no SUS
Curetagem uterina	SIM (COM ANESTESIA GERAL)	ATÉ 14 SEMANAS OU MAIS	NUNCA	SIM, EM 90% DOS CASOS
Aspiração manual intra-uterina (AMIU) ou e Aspiração elétrica (AE)	SIM (MAIS SIMPLES E COM ANESTESIA LOCAL)	ATÉ 14 SEMANAS	SIM, QUANDO NÃO HÁ OPÇÃO MEDICAMENTOSA	SIM (APENAS A TÉCNICA MANUAL, EM 10% DOS CASOS)
Medicamentoso: misoprostol ou misoprostol + mifepristone	NÃO	QUALQUER, SENDO O PRINCIPAL MÉTODO ATÉ 12 SEMANAS	SIM, SEMPRE	NÃO
Dilatação e evacuação uterina	SIM	APÓS 14 SEMANAS	ONDE HÁ DISPONIBILIDADE	NÃO
Conduta expectante (ou expulsão natural)	NÃO	ATÉ 14 SEMANAS	COMO OPÇÃO PARA ABORTO RETIDO OU INCOMPLETO	FORA DO SUS

FONTES: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE E MÉDICOS ESPECIALISTAS



A maioria dos abortos, sobretudo no primeiro trimestre gestacional, poderia ser resolvida com remédios e em ambiente domiciliar. É o que mostram evidências científicas, falas dos principais pesquisadores e médicos do mundo e organizações de saúde. “Essas mulheres sequer deveriam estar internadas pra tratar um aborto incompleto. É um gasto público desnecessário e fora das melhores práticas”, afirmou Cristiano.



Em março de 2022, a OMS publicou uma diretriz atualizada sobre cuidados no aborto. Voltou a não aconselhar a curetagem, recomendando, pela primeira vez, o abortamento por telemedicina, com misoprostol e mifepristone. Indicou ainda que o procedimento pode ser feito por outros profissionais de saúde, não só médico, demonstrando a segurança e eficácia do método medicamentoso.

A meta da OMS com esse documento é ajudar a prevenir cerca de 25 milhões de intervenções inseguras em todo o mundo. Conforme a organização, anualmente, 39 mil mulheres morrem por causa de complicações em abortos inseguros.

Nos serviços de aborto legal, cerca de 40% das unidades usam mais a curetagem como método cirúrgico para gestações de primeiro trimestre. Outros 40%, o AMIU. A informação vem de profissionais que atendem nos hospitais de referência no Brasil, que criaram um grupo em um aplicativo de mensagens durante a pandemia para trocar informações, e traçaram o perfil dos serviços brasileiros ali representados. Muitos, então, seguem mantendo um procedimento desaconselhado pela OMS e mais perigoso para as mulheres.

Entre as 167 mil mulheres que trataram aborto no SUS no ano passado (2021), cerca de 1.600 (menos de 1%) eram casos de interrupção legal (prevista em três casos: estupro, risco de morte da mulher e anencefalia). Não dá pra saber quais dos milhares restantes foram espontâneos ou provocados. Todo ele é relegado ao obscuro, à exceção, e não é entendido como questão de saúde pública.

Fonte: aZMina, set. 09/2022



DENUNCIE!



EXPEDIENTE



Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul
Defensoria Pública-Geral do Estado

Patrícia Elias Cozzolino de Oliveira
Defensora Pública-Geral do Estado.

Homero Lupo Medeiros
Primeiro Subdefensor Público-Geral.

Anderson Chadid Warpechowski
Segundo Subdefensor Público-Geral.

Thais Dominato Silva Teixeira
Coordenadora do Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos
Direitos da Mulher.

**Informativo do Núcleo Institucional de Promoção e Defesa
dos Direitos da Mulher - NUDEM**

Ano 8 - 41ª Edição - Julho/Agosto de 2022

Colaboradores desta edição:

Thais Dominato Silva Teixeira - Coordenadora do NUDEM e Defensora
Pública de Defesa da Mulher.

Amélia Luna Prado - Assessora do NUDEM.

Diagramação: Moema Urquiza | Assessoria ESDP.

Apoio: Escola Superior da Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul.

**NUDEM - Núcleo Institucional de Promoção e Defesa dos Direitos da
Mulher**

Avenida Afonso Pena, 3850 - Centro - 79020-001 - Campo Grande-MS |
Email: nudem@defensoria.ms.def.br
Fone: (67) 3313-4918

Defensoria Pública de Defesa da Mulher - Casa da Mulher Brasileira
Rua Brasília, S/N, Lote 10A, Quadra 2 - Jardim Imá - Campo Grande-MS
Fone: (67) 2020-1328.



NUDEM
Núcleo Institucional de Promoção
& Defesa dos Direitos da Mulher

