

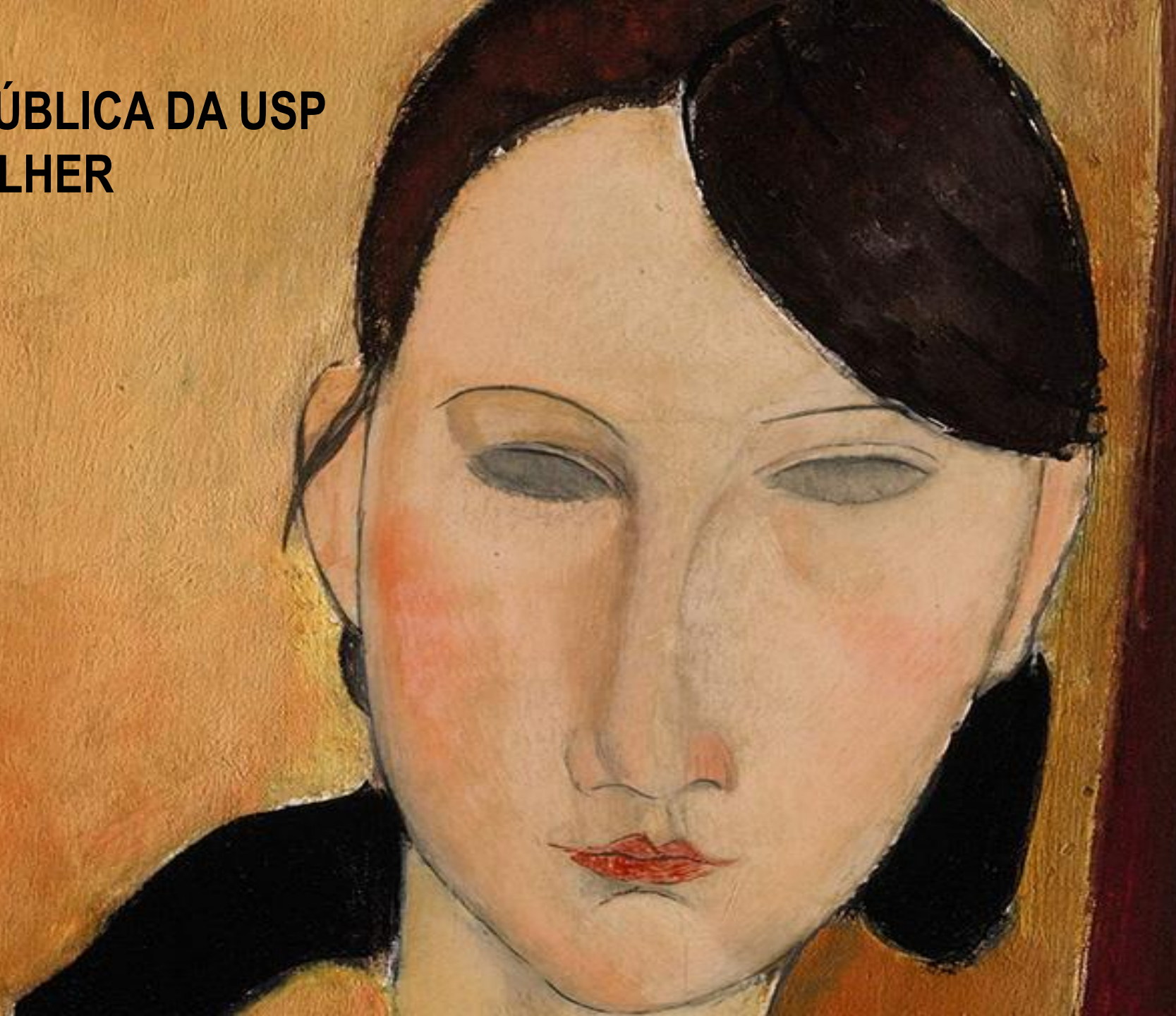
# FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA USP

## VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

DISCIPLINA HCV0130

Prof. Dr. Prof. Jefferson Drezett

Prof. Dr. Ivan França Júnior



# VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

## Conceitos fundamentais

Por violência contra a mulher entende-se todo ato baseado no **gênero** que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na privada

### REFERÊNCIA

Nações Unidas. Eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher. Rio de Janeiro: Nações Unidas; 1994

A violência de **gênero** expressa uma histórica desigualdade social e cultural entre mulheres e homens, imposta como forma de subordinação e controle das mulheres dentro da sociedade

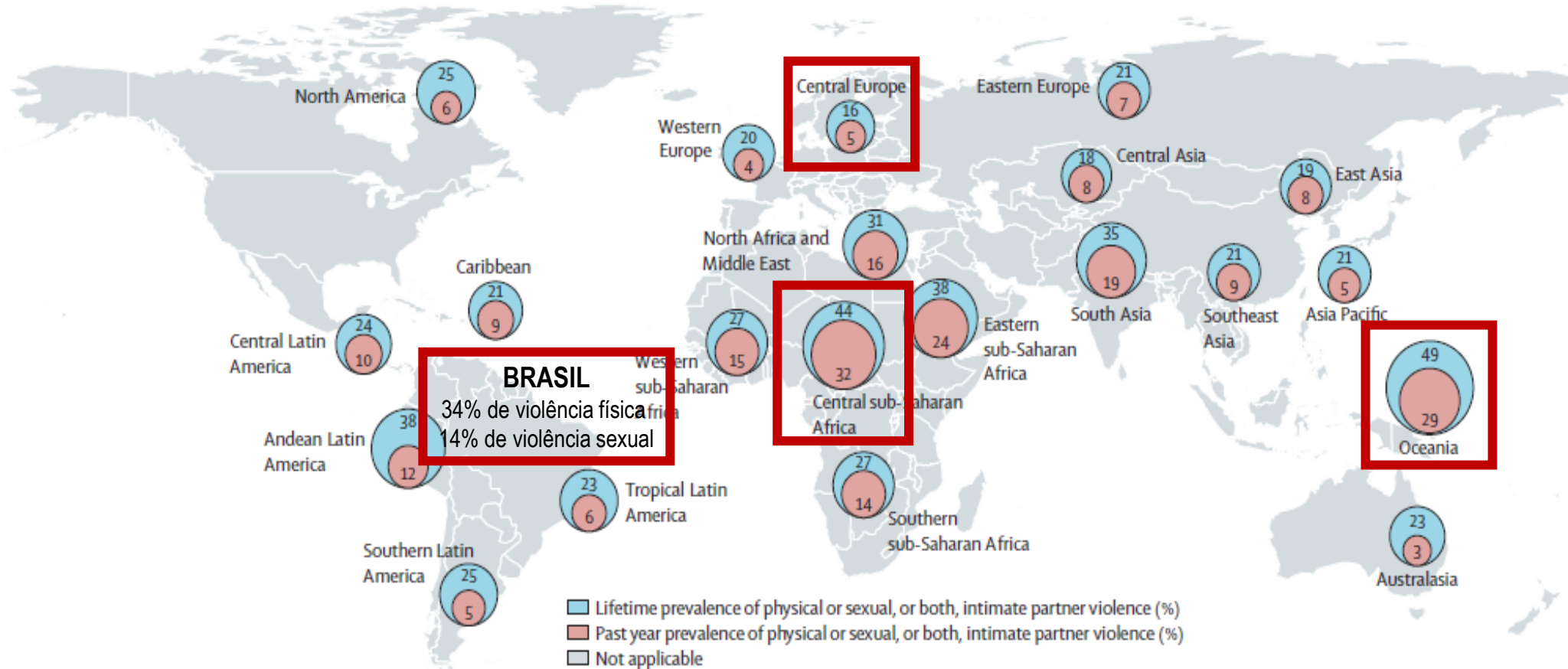
### REFERÊNCIA

World Health Organization. World report on violence and health. 2002



# PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA FÍSICA OU SEXUAL PELO PARCEIRO ÍNTIMO AO LONGO DA VIDA E NOS ÚLTIMOS 12 MESES

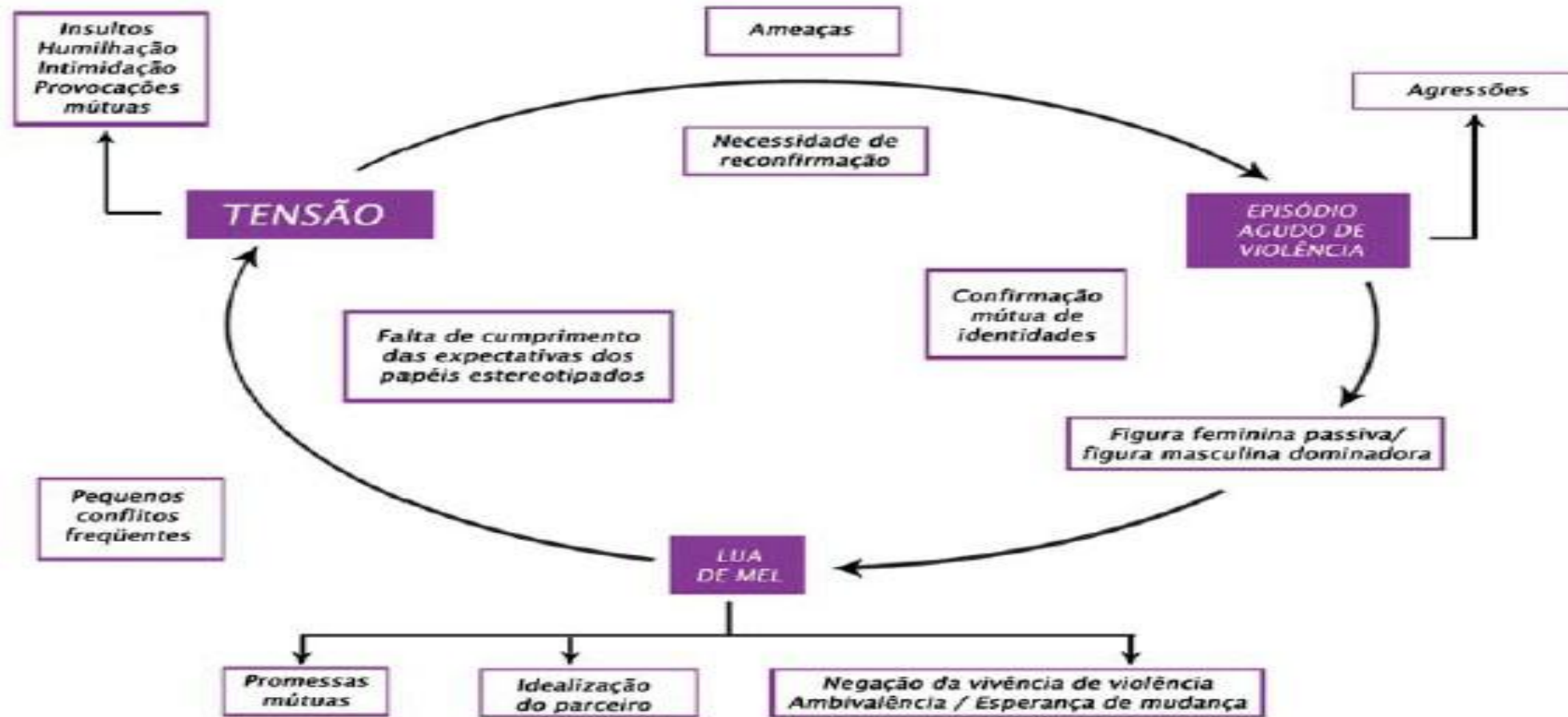
MULHERES DE 15-49 ANOS POR REGIÕES DE OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



## REFERÊNCIA


Sardinha et al. Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. The Lancet. 2022.

# CICLOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA



# FEMINICÍDIO

Países com maiores taxas de feminicídio segundo a Organização Mundial da Saúde, 2013



1º	El Salvador	8,9 feminicídios / 100 mil mulheres
2º	Colômbia	
3º	Guatemala	
4º	Rússia	
5º	Brasil	4,8 assassinatos / 100 mil mulheres [em 2010, o Brasil ocupava a 7ª posição]

## REFERÊNCIA

Waiselfisz. Mapa da violência 2016. Homicídios por armas de fogo no Brasil. FLACSO, 2016.



# FEMINICÍDIO

## Conceito



### REFERÊNCIA

Brasil. Enfrentando a Violência contra a Mulher. Brasília Secretaria Especial de Políticas para Mulheres; 2005.



# FEMINICÍDIO

## Diferentes expressões contemporâneas

### FEMINICÍDIO ÍNTIMO

A forma mais **prevalente** e com maior **visibilidade social** estritamente vinculada à violência perpetrada por pessoas com as quais as mulheres mantinham relações conjugais, domésticas ou familiares, em algum momento de suas vidas

### FEMINICÍDIO NÃO ÍNTIMO

Perpetrado por homens com os quais as mulheres não mantinham relações conjugais, domésticas ou familiares

### FEMINICÍDIO SEXUAL

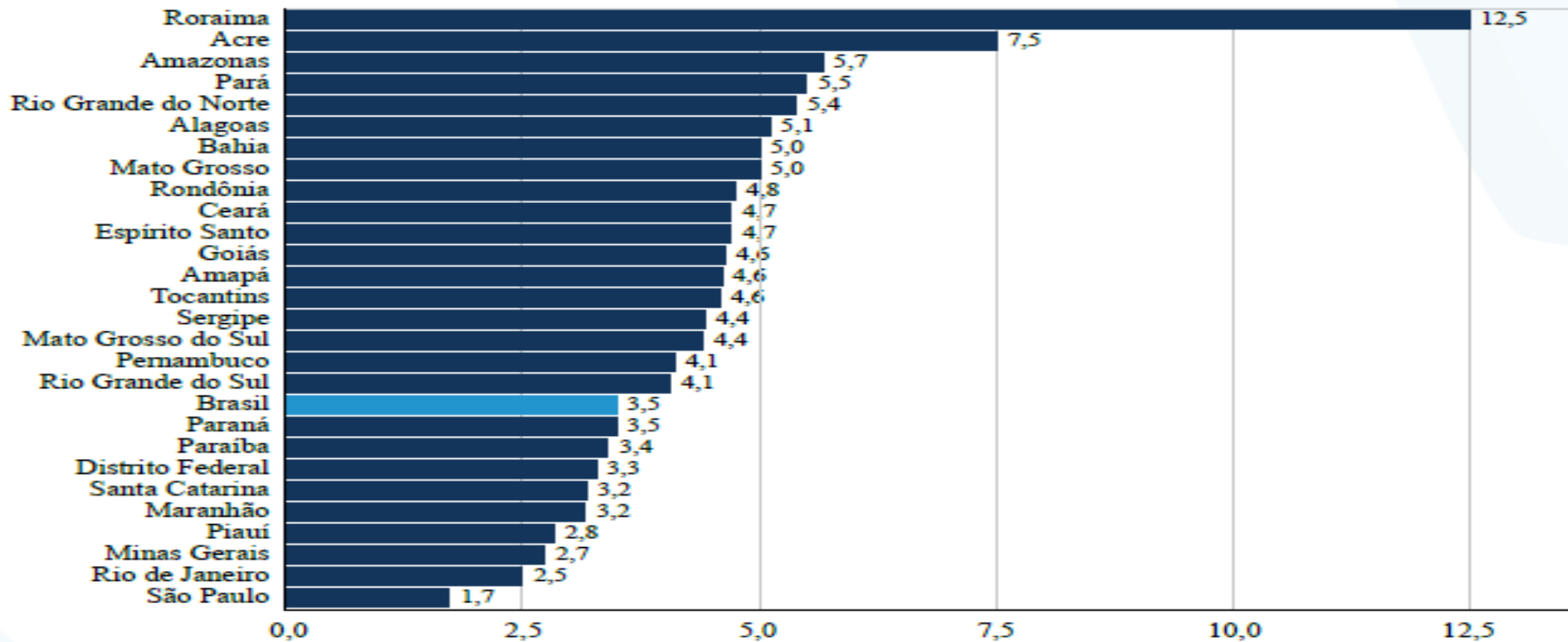
Decorre diretamente da violência sexual ou se seguindo dela

### FEMINICÍDIO SISTÊMICO OU POR CONEXÃO

Codificado pela tortura, ódio racial, transfobia, misoginia, sexismo, mutilação genital ou outras formas de dominação masculina heteronormativas

# TAXAS DE FEMINICÍDIO POR 100 MIL MULHERES

Brasil e Unidades da Federação



REFERÊNCIA

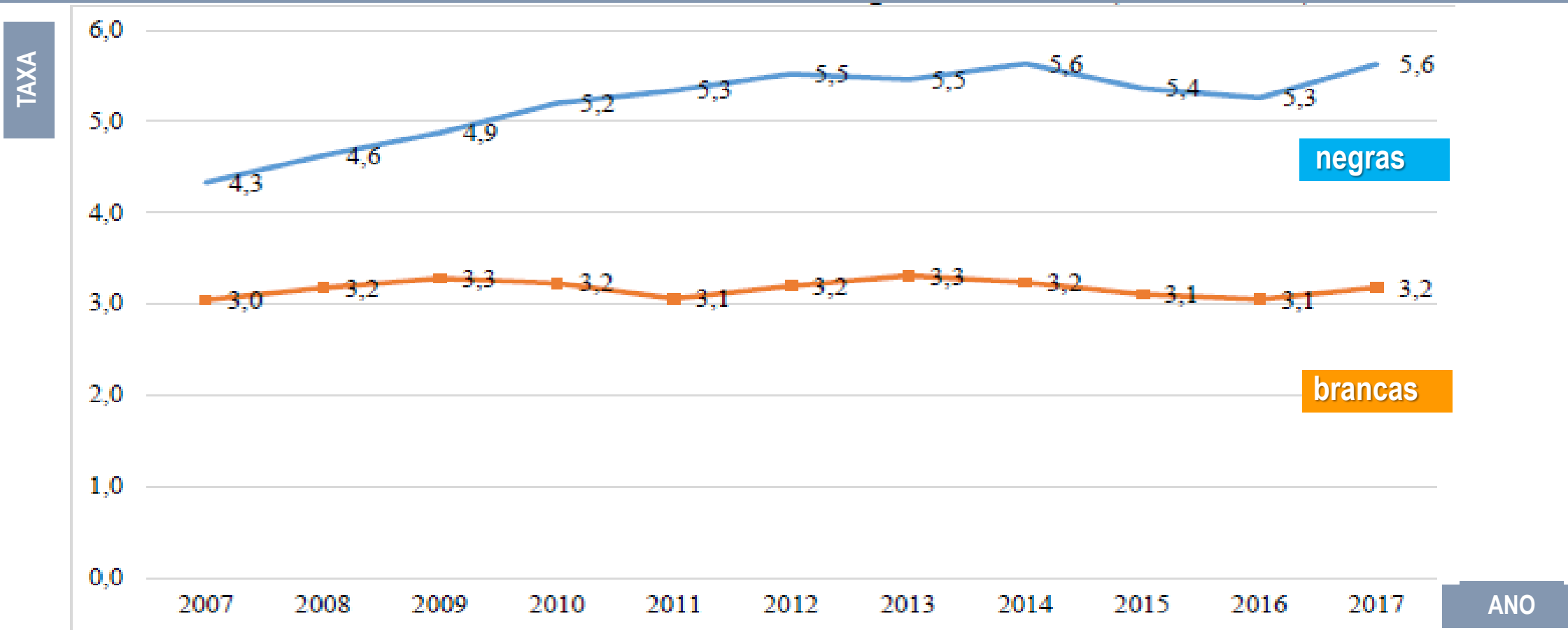
Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Atlas da violência 2021. Rio de Janeiro: IPEA e FBSP; 2021.





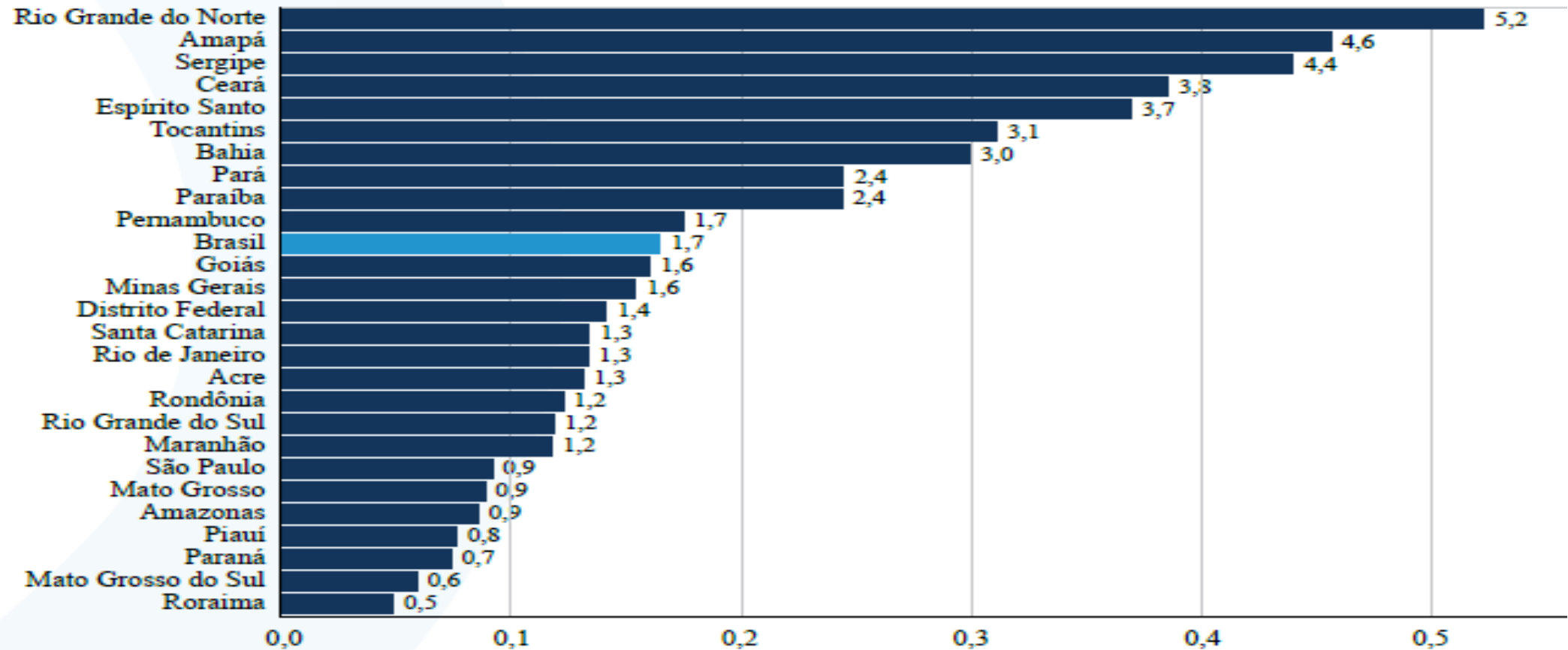
# FEMINICÍDIO NO BRASIL NA PERSPECTIVA ÉTNICO-RACIAL

Evolução das taxas de homicídios de mulheres negras e mulheres brancas (2007 – 2017)



# FEMINICÍDIO E MULHERES NEGRAS

Risco relativo de homicídio de mulheres negras e não negras segundo UF



# FEMINICÍDIO NO BRASIL

Mortalidade de mulheres por causas externas de 15-29 anos e de 30 – 59 anos segundo raça/cor

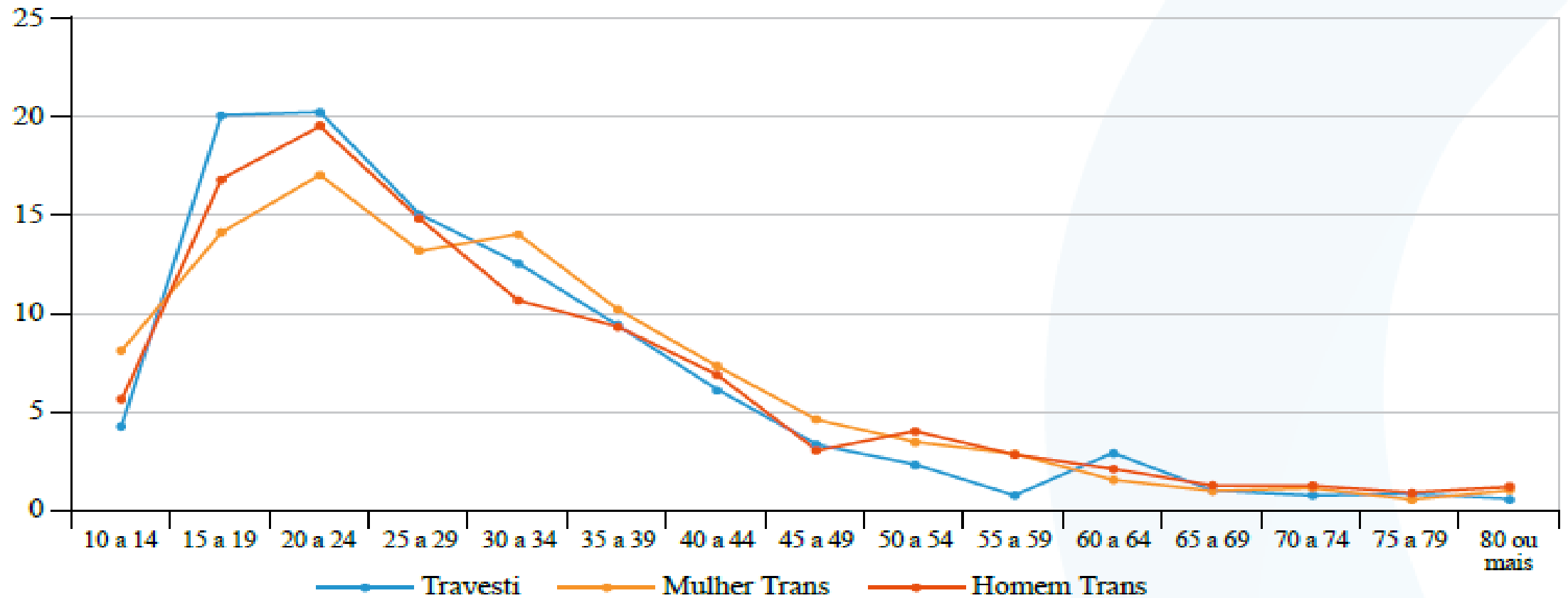
**Tabela 1** – Taxa de mortalidade por 100.000 mulheres brasileiras de 15 a 29 anos e de 30 a 59 anos segundo tipo de óbito por causa externa e registro de raça/cor, 2016 a 2018

	15 – 29 anos			30 – 59 anos		
	Branças	Pretas	Pardas	Branças	Pretas	Pardas
<b>Autoprovocada</b>	2,8	1,2	2,6	5,2	2,0	4,0
<b>Agressão</b>	4,9	5,8	10,5	5,9	6,4	12,5
<b>Intenção indeterminada</b>	0,8	1,0	1,1	1,5	1,5	2,1

**Fonte:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) / Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

# VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS TRANSGÊNERO

Distribuição segundo grupos etários



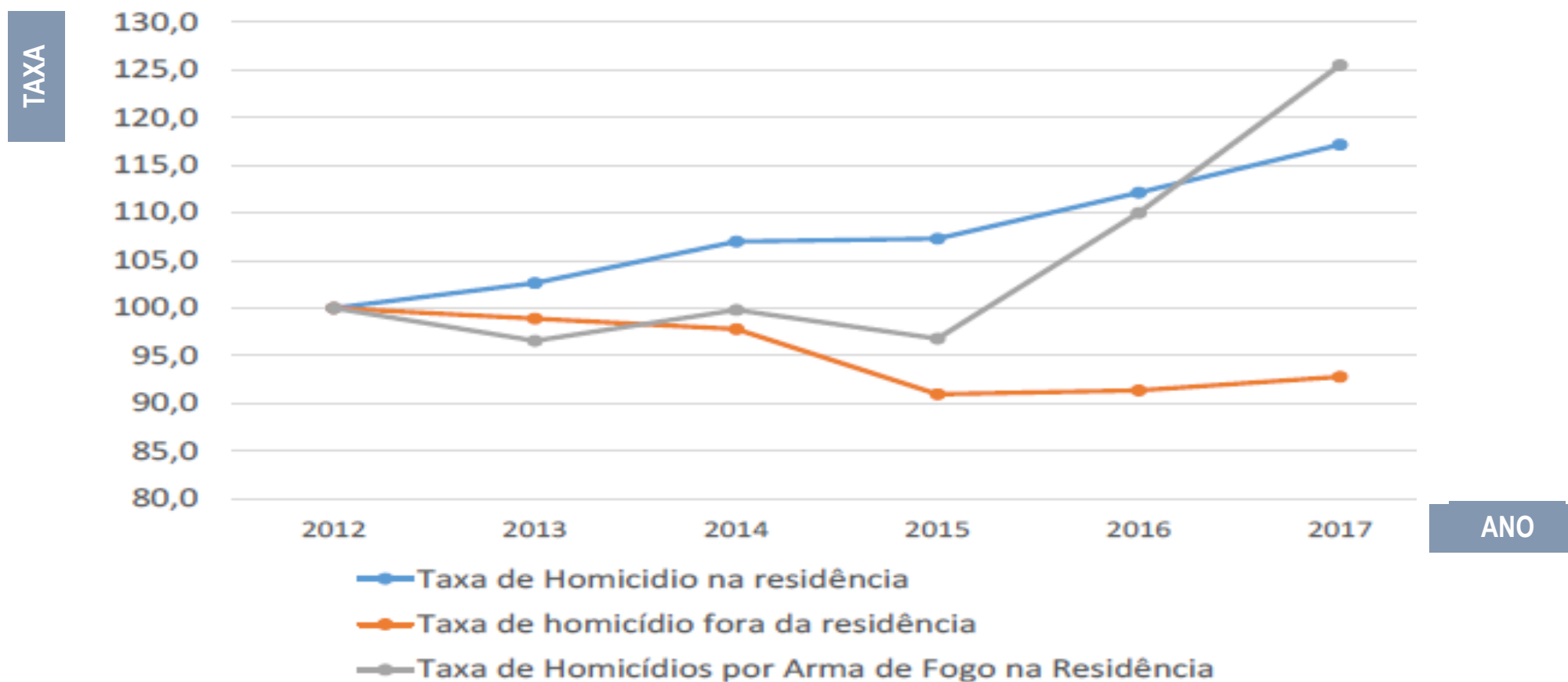
REFERÊNCIA

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Atlas da violência 2021. Rio de Janeiro: IPEA e FBSP; 2021.



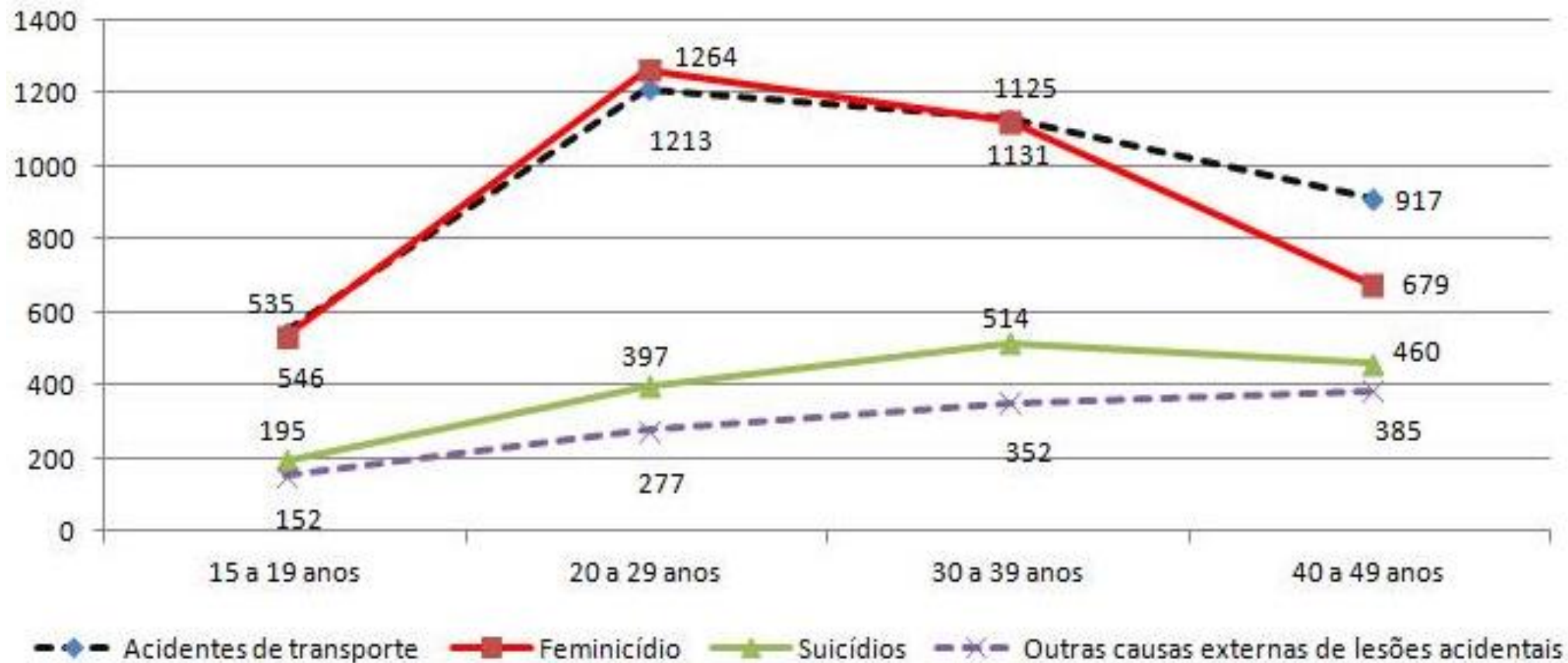
# FEMINICÍDIO NO BRASIL

Evolução das taxas segundo local de ocorrência e emprego de arma de fogo (2012 – 2017)



# MORTE DE MULHERES POR CAUSAS EXTERNAS

Principais causas externas de óbito entre mulheres 15-49 anos



# FEMINICÍDIO

## Principais aspectos na legislação brasileira

O feminicídio está previsto na legislação pela **Lei 13.104/2015**, que altera o artigo 121 do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848/1940)

Feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio e tratado como **crime hediondo**

Considerado assassinato da mulher cometido pela condição de sexo feminino, envolvendo violência doméstica e familiar e/ou menosprezo ou discriminação à **condição de mulher**

Aumento de pena se durante a gravidez ou puerpério, contra menores de 14 ou maiores de 60 anos, deficientes, ou na presença de ascendente ou descendente

# LEI MARIA DA PENHA

Lei 11340/06 de 7 de agosto de 2006

Cria mecanismos para **coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher**, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências.





# LEI MARIA DA PENHA

## Principais medidas protetivas de urgência

Afastamento do agressor do lar e do convívio com a vítima

Proibição de contato do agressor (telefone, email, outros) com a vítima

Estabelecimento de limite de distância de aproximação com a mulher

Proibição do agressor de frequentar mesmos locais e ambientes da mulher

Restrição ou suspensão de visitas aos filhos

Suspensão do porte ou posse de armas para o agressor

Prestação provisória de alimentos

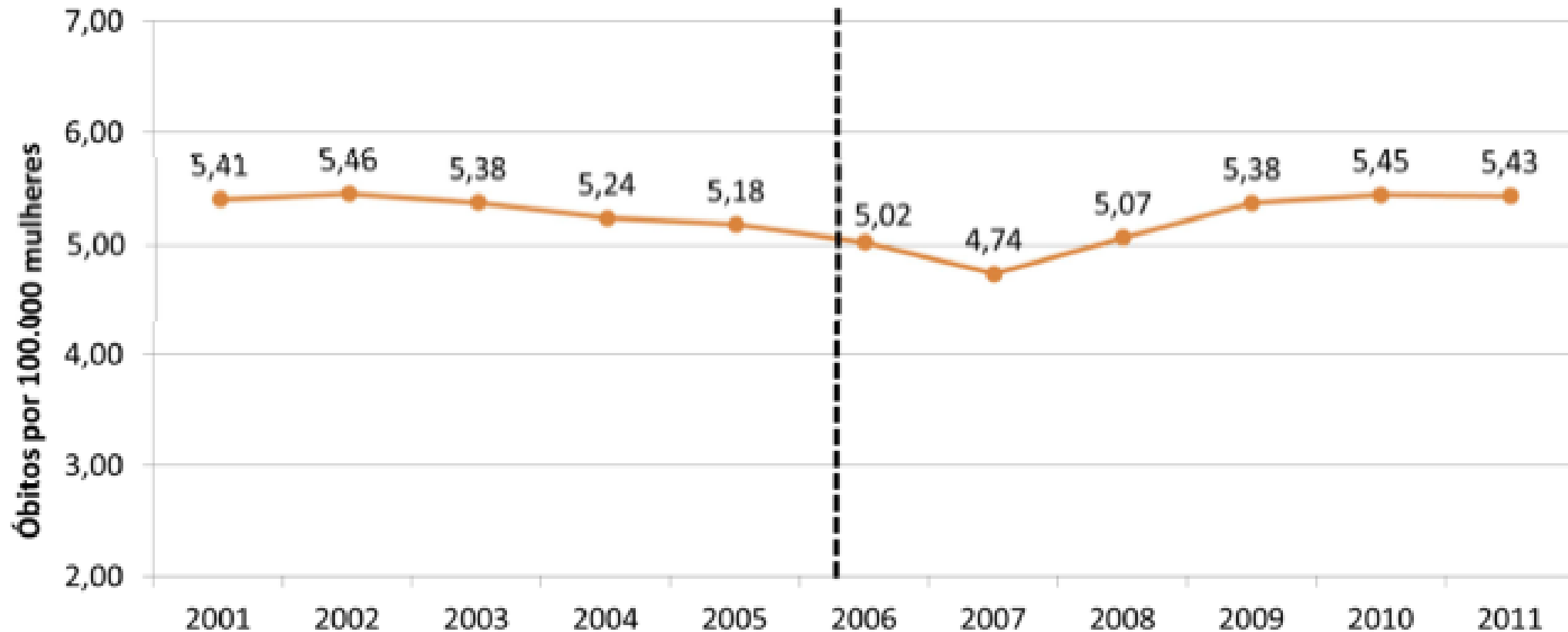
### REFERÊNCIA

Brasil. Lei 11340/06. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. 2006



# MORTALIDADE DE MULHERES POR AGRESSÃO

Registro de óbitos por 100 mil mulheres antes a após vigência da Lei Maria da Penha



# VIOLÊNCIA SEXUAL

## Conceito

A violência sexual é definida pela Organização Mundial da Saúde como “todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas; ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho”.

# VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER

## Diferentes expressões

As vítimas mais frequentes da violência sexual urbana são mulheres jovens, brancas, solteiras e com baixa escolaridade, geralmente abordadas por perpetradores desconhecidos em espaços públicos durante atividades cotidianas.

### REFERÊNCIA

Oshikata et al. Atendimento de emergência par mulheres que sofrem violência sexual. Cad Saude Publica. 2005;21:192-9.

Crimes sexuais contra crianças ocorrem em espaços privados, principalmente o intrafamiliar, envolvendo autores conhecidos, frequentemente com parentesco com a criança ou acesso privilegiado à sua rotina dentro da família.

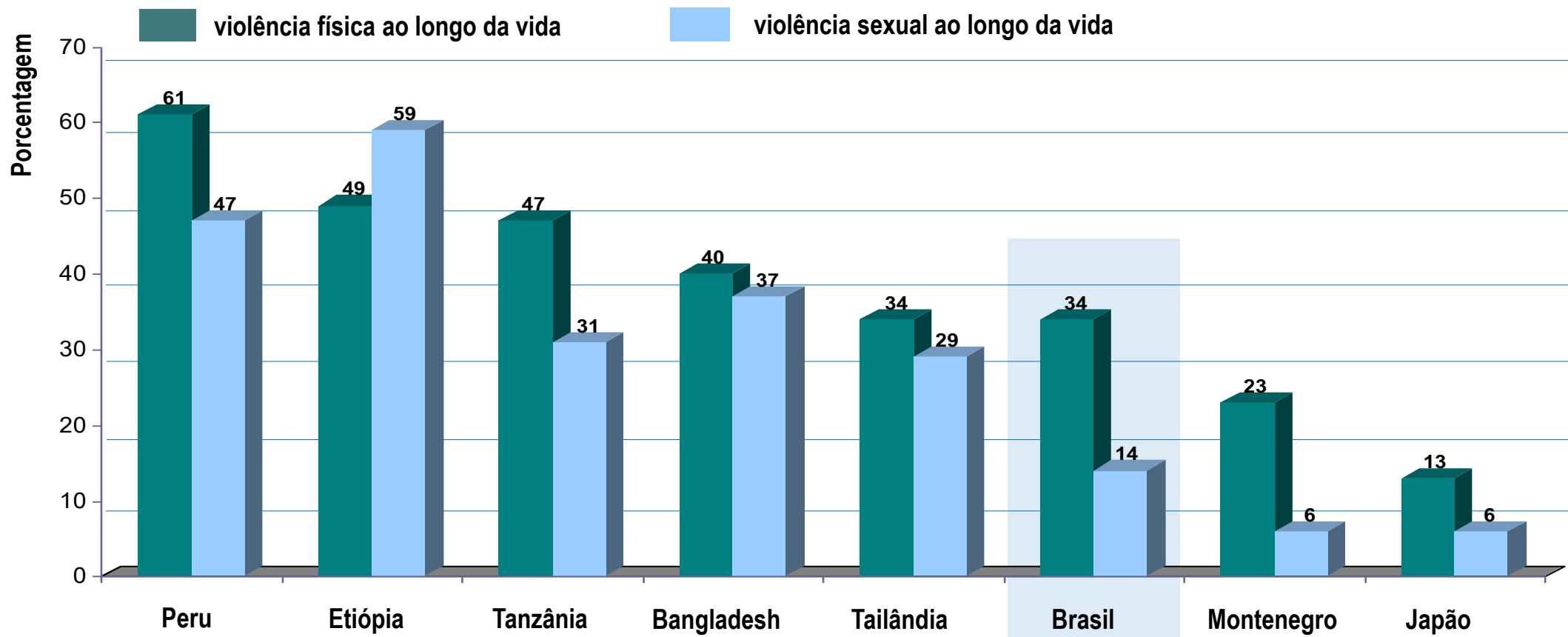
### REFERÊNCIA

Drezett et al. Mecanismos relacionados com o abuso sexual de crianças e adolescentes. J Pediatr. 2001;77(5):413-9



# VIOLÊNCIA PELO PARCEIRO ÍNTIMO

Violência física e sexual ao longo da vida perpetrada pelo parceiro íntimo em diferentes países



# VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER

## Perspectivas atuais

Classificada como grave **problema de saúde pública** e como **violação de direitos humanos**

REFERÊNCIA

World Health Organization. Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer. Geneva: WHO; 2005

Entendida como **fenômeno universal** destituído de fronteiras

REFERÊNCIA

Pimentel et al. Estupro: Crime ou “cortesia”? Porto Alegre: SAFE; 1998

Contundente contra o **sexo | gênero feminino** com predomínio entre crianças, adolescentes e jovens

REFERÊNCIA

Velzeboer et al. La violencia contra las mujeres. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2003

105 mil atendimentos de **mulheres jovens** nos EUA, com **30 mil casos** entre 10 e 14 anos

REFERÊNCIA

Gavin et al. Sexual and reproductive health of persons aged 10-24 years. MMWR Surveill Summ. 2009;58(6):1-58

Subnotificação: **80% a 95%** não são comunicados para autoridades de segurança ou serviços de saúde

REFERÊNCIA

Muganyizi et al. Rape against women. Afr J Reprod Health. 2004;8(3):137-46



# VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

## Perspectivas atuais

Violência física e sexual praticada pelo parceiro íntimo alcança média de **30% das mulheres**

REFERÊNCIA

WHO. Global and regional estimates of violence against women. Geneva: World Health Organization; 2013. 58p

Violência física e sexual por não parceiro íntimo ou estranho alcança média de **7,2% das mulheres**

REFERÊNCIA

WHO. Global and regional estimates of violence against women. Geneva: World Health Organization; 2013. 58p

Violência na gestação. **sexual: 2,1% - 28%** | **física: 4% - 34%** | **psicológica: 17% - 48%**

REFERÊNCIA

WHO. Global and regional estimates of violence against women. Geneva: World Health Organization; 2013. 58p

**12% a 25% das meninas** sofre alguma forma de violência sexual antes dos 18 anos idade

REFERÊNCIA

Sapp e Vandeven. Update on childhood sexual abuse. Curr Opin Pediatr. 2005;17(2):258-64

**8% a 12% dos meninos** sofre alguma forma de abuso sexual antes dos 18 anos de idade

REFERÊNCIA

Gavin et al. Sexual and reproductive health of persons aged 10-24 years. MMWR Surveill Summ. 2009;58(6):1-58.



# VIOLÊNCIA SEXUAL NA LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA

Crimes Contra a Dignidade Sexual | Crimes Contra a Liberdade Sexual

Decreto-Lei nº 12.015 de 2009

## Artigo 213 ESTUPRO

Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso

## Artigo 217-A ESTUPRO DE VULNERÁVEL

Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos ou com pessoas de qualquer idade que não possam oferecer resistência ou consentimento





# VIOLÊNCIA SEXUAL

## Possíveis danos e agravos para a saúde

### Traumatismos genitais e extragenitais, desfecho letal (feminicídio sexual)

#### REFERÊNCIA

Gavin et al. Sexual and reproductive health of persons aged 10-24 years. MMWR Surveill Summ. 2009;58(6):1-58.

### Danos psicológicos graves e repercussões para o desenvolvimento humano

#### REFERÊNCIA

Breslau et al. Trauma and posttraumatic stress disorder in the community. Arch Gen Psychiatry. 1998;55(7):626-32.

### Gestação forçada e indesejada | risco para o aborto em condições inseguras

#### REFERÊNCIA

Faúndes et al. II Fórum interprofissional sobre o atendimento ao aborto previsto na Lei. Femina. 1998;26(2):134-8

### Consequências sociais, familiares e para a comunidade

#### REFERÊNCIA

Beebe. Sexual assault: the physician's role in prevention and treatment. J Miss State Assoc. 1998;39(10):366-9

### Infecções sexualmente transmissíveis, hepatites virais e HIV/aids

#### REFERÊNCIA

Supervie et al. Assessing the impact of mass rape on the incidence of HIV. AIDS. 2010;24(18):2841-7



MINISTÉRIO DA SAÚDE

# PREVENÇÃO E TRATAMENTO DOS AGRAVOS RESULTANTES DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES E ADOLESCENTES

Norma Técnica

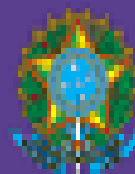
Elaboração: Secretaria de Políticas para as Mulheres  
2014



MINISTÉRIO DA SAÚDE

# ASPECTOS JURÍDICOS DO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

PERGUNTAS E RESPOSTAS PARA  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA  
SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

# NORMA TÉCNICA

ATENÇÃO HUMANIZADA ÀS PESSOAS EM  
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL COM  
REGISTRO DE INFORMAÇÕES E COLETA DE VESTÍGIOS



DANOS FÍSICOS GENITAIS E  
EXTRAGENITAIS

# VIOLÊNCIA SEXUAL

Tipo de intimidação ou constrangimento imposto pelo agressor durante o crime sexual

TIPO DE INTIMIDAÇÃO	CRIANÇAS		ADOLESCENTES		ADULTAS	
	N	%	N	%	N	%
GRAVE AMEAÇA	16	22,5	345	63,2*	388	67,8*
FORÇA FÍSICA	5	7,0	67	12,3	82	14,3
FORÇA FÍSICA + GRAVE AMEAÇA	5	7,0	97	17,8	92	16,1
ESTUPRO DE VULNERÁVEL	45	63,4*	37	6,8	10	1,7
TOTAL	71	100	546	100	572	100

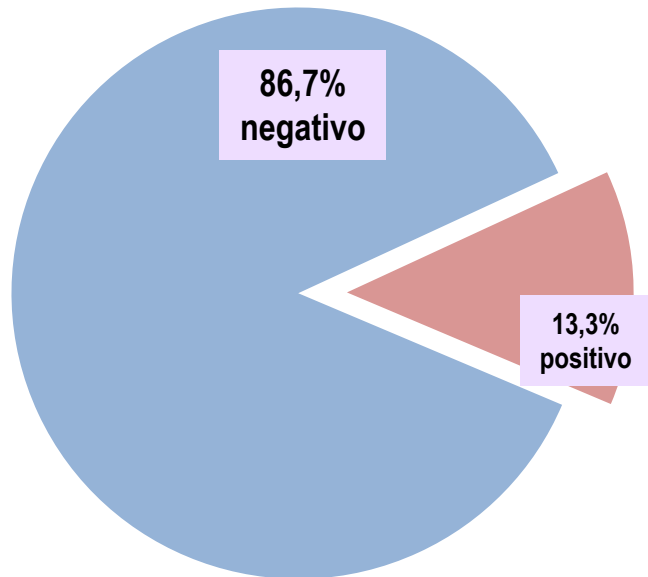
$p < 0,001$

**REFERÊNCIA** Drezett et al. Estudo de fatores relacionados com a violência sexual contra crianças e adolescentes. J. Pediatr. 2001. doi: 10.1590/S0021-75572001000500013



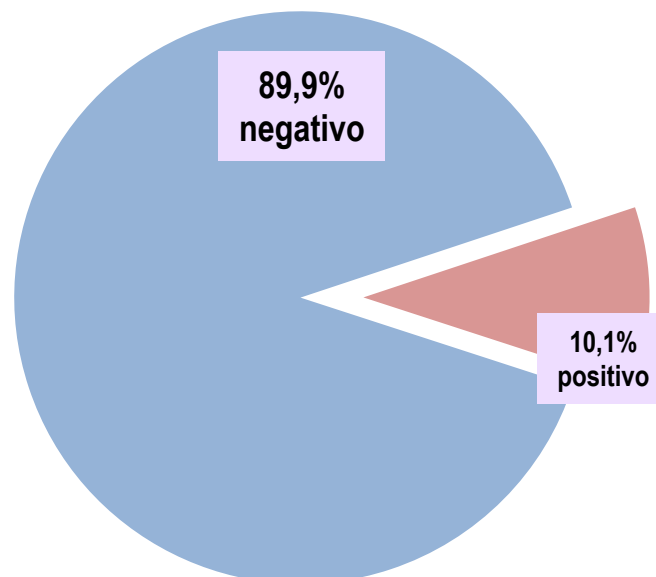
# ASPECTOS MÉDICO-LEGAIS DA VIOLÊNCIA SEXUAL

Percentuais de exames de corpo de delito com evidências materiais do crime sexual alegado em diferentes instituições e estudos



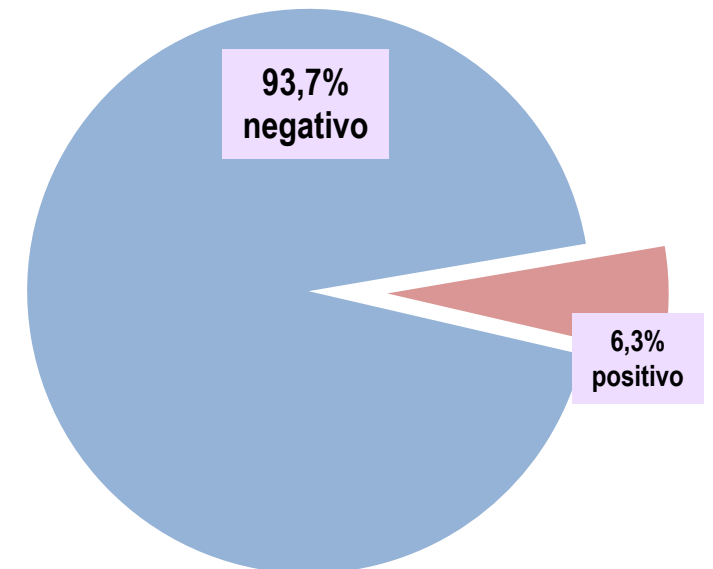
## REFERÊNCIA

Cohen e Matsuda.  
Sex crimes and forensic sexology: analytic study.  
Rev Paulista Med. 1991;109(4):157-64



## REFERÊNCIA

Campos et al.  
Sexual violence in Belo Horizonte.  
Research at the Legal Medicine Institute.  
J Bras Ginecol. 1994;104(7):227-30



## REFERÊNCIA

Drezett et al.  
Contribution to the study of sexual violence against the adolescent: a perspective of sexual and reproductive health and violation of human rights.  
Adolescência e Saúde. 2004;1(4):31-9



INFECÇÕES SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS

# INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Incidência entre mulheres adultas e adolescentes que sofrem crimes sexuais

IST	ADOLESCENTES		ADULTAS		TOTAL		Valor de p	IC 95%
	N	%	N	%	N	%		
HPV	23	17,0	26	16,9	49	16,9		<b>RISCO DE CÂNCER ANOGENITAL</b>
Tricomonas	11	8,1	8	5,2	19	6,6	0,312	1,62 (0,58 - 4,57)
Clamídia	4	2,9	7	4,5	11	3,8	0,403	0,64 (0,15 - 2,51)
Herpes	3	2,2	4	2,6	7	2,4	0,836	0,85 (0,15 - 4,60)
Hepatite B	2	1,5	5	3,2	7	2,4		<b>RISCO DE DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA   INFERTILIDADE</b>
Sífilis	2	1,5	4	2,6	6	2,1	0,506	0,56 (0,07 - 3,64)
Gonococo	3	2,2	2	1,3	5	1,7	0,548	1,73 (0,23 - 15,00)
DIP	2	1,5	3	1,9	5	1,7	0,761	0,76 (0,09 - 5,66)
HIV	1	0,7	3	1,9	4	1,4	0,380	0,38 (0,01 - 4,10)
Hepatite C	1	0,7	3	1,9	4	1,4	0,380	0,38 (0,01 - 4,10)
HTLV I	0	0	3	1,9	3	1,0	0,103	0,00 (0,00 - 2,54)

**32%**

## REFERÊNCIA

Drezett et al. Hum Reprod Arch. 2020;35:e000320. DOI: 10.4322/hra.000320



# INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

## Critérios de elegibilidade para indicação das profilaxias em situações de violência sexual

**Critério de elegibilidade:** exposição ao sêmen, sangue ou fluidos infectantes do agressor

Crimes sexuais com penetração **vaginal e/ou anal** sem uso de preservativo

Violência sexual com exposição oral exclusiva com ejaculação intra-bucal: **individualizar**

Início **o mais breve possível**, observando-se os diferentes limites de prazos

Não há indicação **em casos repetidos** com mesmo autor da violência sexual

Não há **critérios de gravidade**



# INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NÃO VIRAIS

Esquema de administração para gestantes, adultas e adolescentes com peso > 45 Kg

## PENICILINA G BENZATINA

ATÉ 5 DIAS

sífilis 2.400.000 UI intramuscular dose única

## CEFTRIAXONE

gonococo 500 mg intramuscular dose única

## AZITROMICINA

clamídiase e cancro mole 1,0 g via oral dose única

## METRONIDAZOL

tricomoníase 2,0 g via oral dose única

**REFERÊNCIA** Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2021



# IMUNOPROFILAXIA DA HEPATITE B

## Esquema de administração da imunoprofilaxia contra a hepatite B

### IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B (IGHAHB)

ATÉ 14 DIAS

IMUNIZAÇÃO PASSIVA

0,06 ml | Kg

intramuscular (glúteo)

dose única

### VACINA ANTI-HEPATITE B\*

IMUNIZAÇÃO ATIVA

adultos e adolescentes

intramuscular (deltoide)

3 doses

entrada | 30 - 60 dias | 6 meses

crianças

intramuscular (vasto lateral)

3 doses

entrada | 30 - 60 dias | 6 meses

\* dose em mililitros ou microgramas, conforme fabricante

#### REFERÊNCIA

Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2021



# INFECÇÃO PELO HIV

Esquema de quimioprofilaxia para mulheres adultas e adolescentes com peso > 40 Kg

## TENOFOVIR (TDF) 300 mg + LAMIVUDINA (3TC) 300 mg

ATÉ 72 HORAS

1 comprimido      via oral      1 vez ao dia      por 4 semanas

## DOLUTEGRAVIR (DTG) 50 mg

1 comprimido      via oral      1 vez ao dia      por 4 semanas

**REFERÊNCIA** Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2021



# INFECÇÃO PELO HIV

Esquema de quimioprofilaxia para gestantes adultas e gestantes adolescentes

**TENOFOVIR (TDF) 300 mg + LAMIVUDINA (3TC) 300 mg**

**ATÉ 72 HORAS**

1 comprimido

via oral

1 vez ao dia

por 4 semanas

**RALTEGRAVIR (RAL) 400 mg**

1 comprimido

via oral

12 | 12 horas

por 4 semanas

## REFERÊNCIA

Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2021



# INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

## INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL

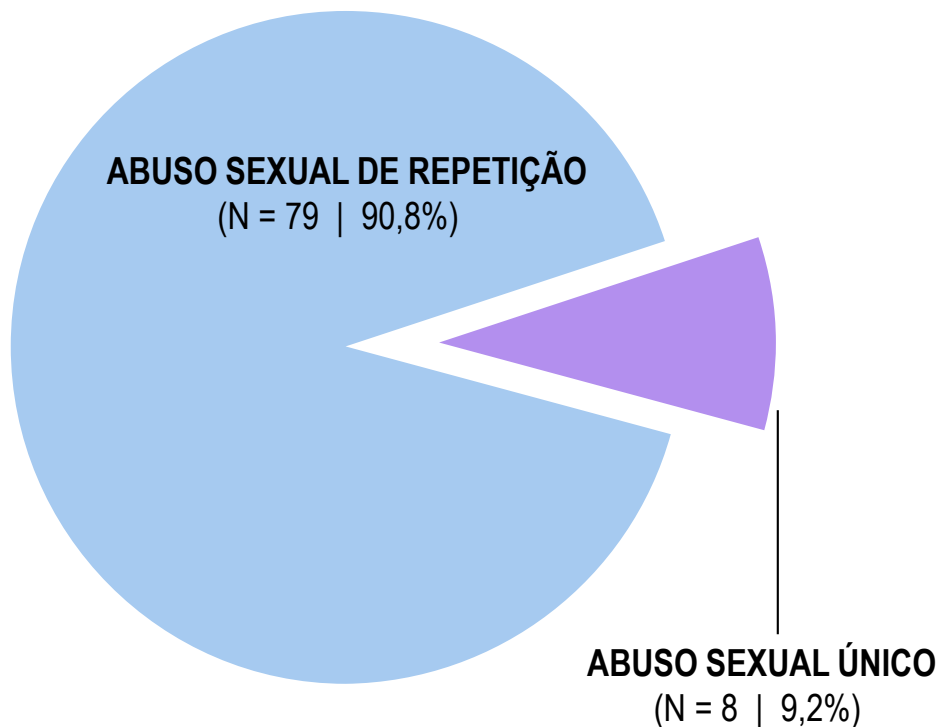
TESTE	ADMISSÃO	4 – 6 SEMANAS	3 MESES	6 MESES
Anti-HIV	X	X	X	X
Hepatite B (HbsAg)	X	-	-	-
Hepatite B (Anti-Hbs)	X <sup>a</sup>	-	-	X <sup>b</sup>
Hepatite C (Anti-HCV)	X	X	-	X
Sífilis (teste treponêmico)	X	X	-	-
Gonococo	X	X	-	-
Clamídia	X	X	-	-

- (a) Se a pessoa exposta apresentar HBsAg não reagente, para avaliar suscetibilidade e indicação de (re)vacinação  
 (b) Para avaliar resposta à vacina (caso a imunização tenha sido recomendada).

**REFERÊNCIA** Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.

# VIOLÊNCIA SEXUAL E “CONSPIRAÇÃO DO SILÊNCIO”

Repetição do abuso sexual de adolescentes em anos de duração



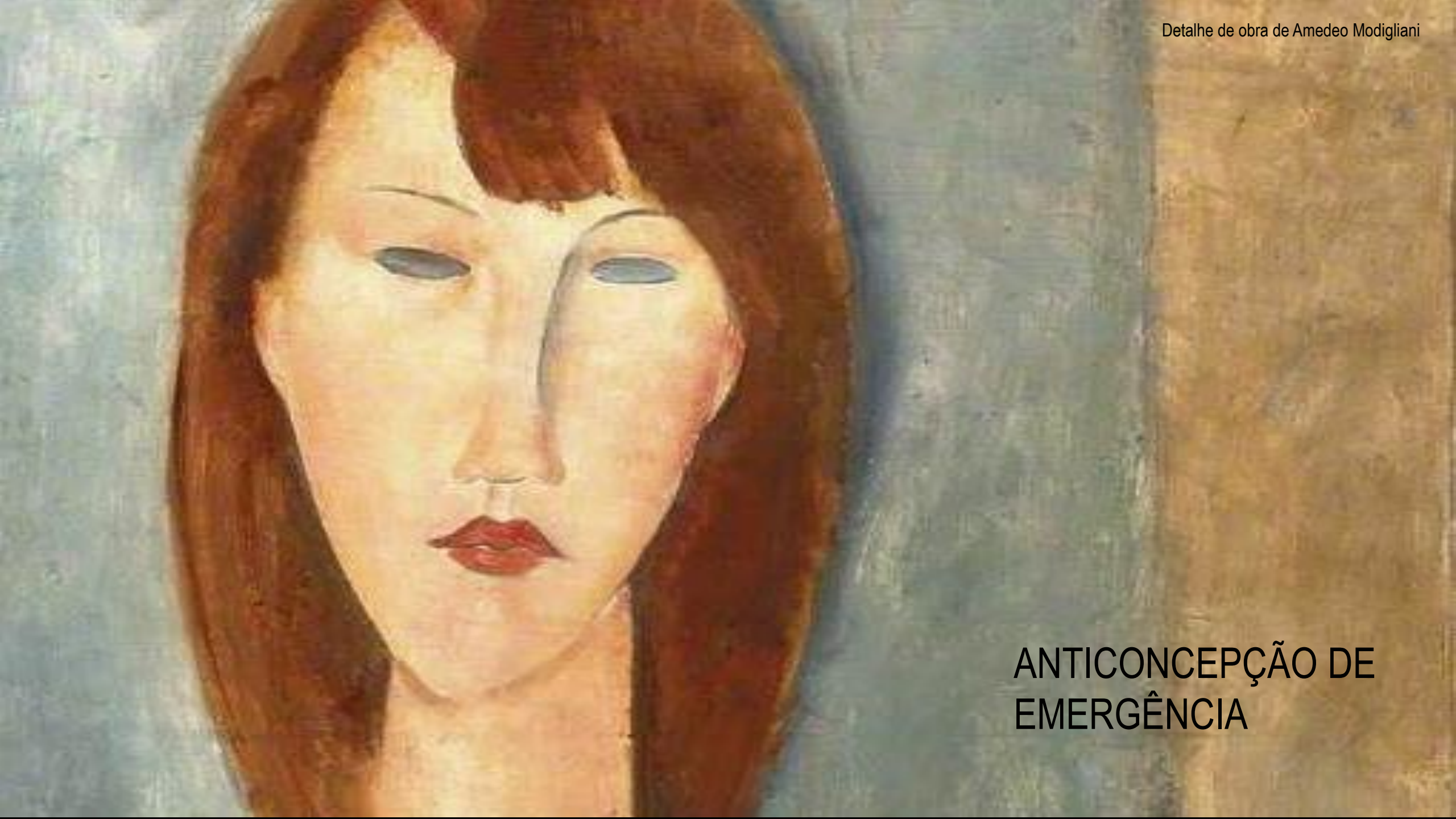
ANOS DE REPETIÇÃO	N	%
< 1	33	41,8
1 – 2	14	17,7
2 – 3	8	10,2
3 – 4	15	6,3
4 – 5	4	5,1
> 5	10	12,6
incerto	5	6,3
total	79	100

17,7 %

## REFERÊNCIA

Drezett et al. Abuso sexual contra a adolescente. Adolescência e Saúde, 1(4):31-9, 2004





ANTICONCEPÇÃO DE  
EMERGÊNCIA

# ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

## ASPECTOS RELACIONADOS COM O USO EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Indicada para mulheres cisgênero e homens transgênero entre a **menarca** e a **menopausa**

Exposição à gravidez através de **contato certo ou duvidoso** com sêmen

Independente do **período do ciclo menstrual** ou estimativa da fertilidade

**Desnecessária** se há anticoncepção segura que não dependa do agressor

**Não se condiciona** a exames complementares ou teste de gravidez



# ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

Disponibilidade e formas de administração

## LEVONORGESTREL

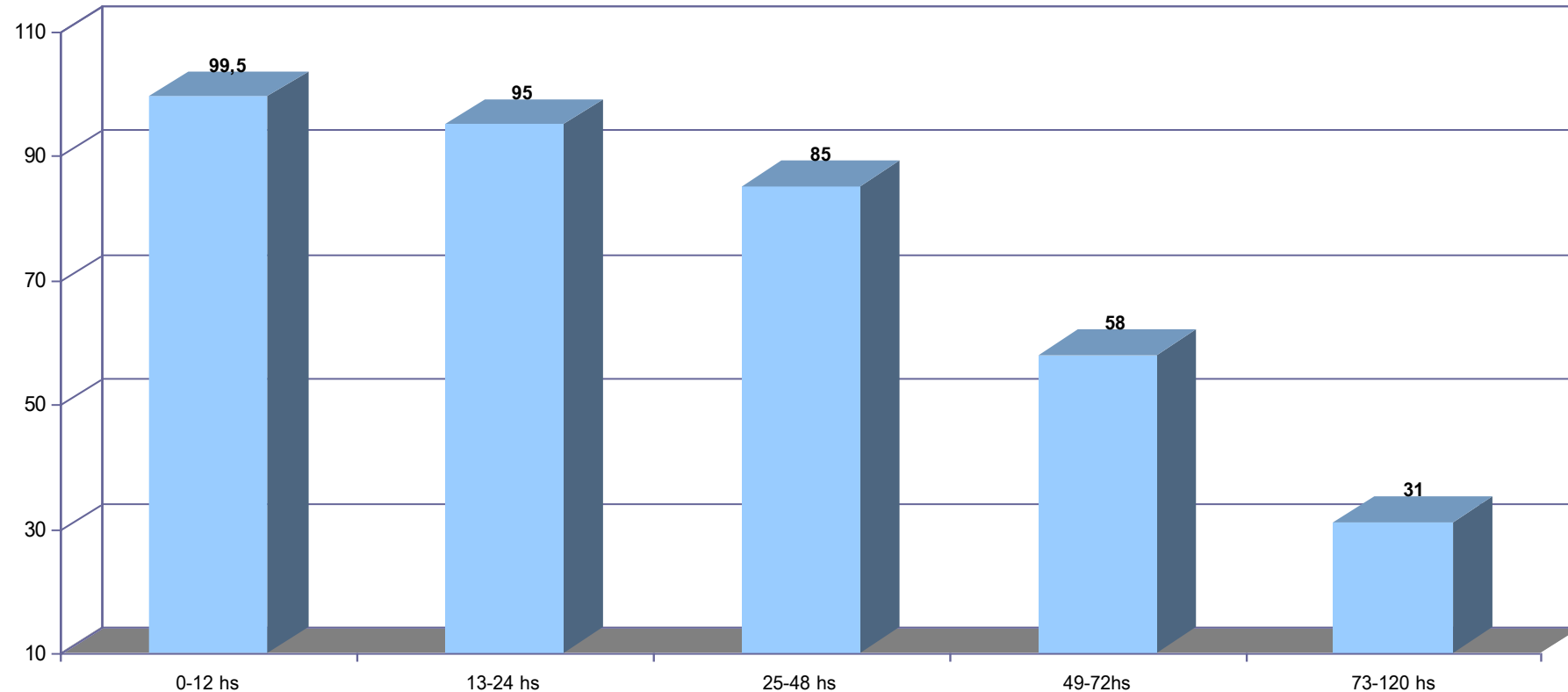
0,75 mg	2 comprimidos	via oral	dose única	<b>ATÉ 5 DIAS</b>
1,5 mg	1 comprimido	via oral	dose única	
1,5 mg	1 comprimido	via vaginal	dose única	inconsciência ou vômitos persistentes

## ACETATO DE ULIPRISTAL

30 mg	1 comprimido	via oral	dose única	<b>ATÉ 5 DIAS</b>
-------	--------------	----------	------------	-------------------

# ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

Efetividade do levonorgestrel segundo tempo de administração



## REFERÊNCIA

WHO Task Force. Randomised controlled trial of levonorgestrel versus the Yuzpe regimen of combined oral contraceptives for emergency contraception. *The Lancet*. 1998; 352(9126): 428-33



GESTAÇÃO  
DECORRENTE DE  
VIOLÊNCIA SEXUAL



# LEGISLAÇÃO PENAL BRASILEIRA SOBRE O ABORTO

Decreto-Lei 2.848, de 1940 | ADPF 54 de 2012

## CRIMINALIZAÇÃO (1)

Artigos 124, 125 e 126 do Código Penal

## EXCLUDENTES DE ILICITUDE

Artigo 128 do Código Penal

“Não se pune o aborto praticado por médico:

I – se não há outro meio de **salvar a vida da gestante**

II – se a gravidez resulta de **estupro** e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal”

## ANENCEFALIA (2)

Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF-54 | STF, 2012)

## REFERÊNCIAS

1. Delmanto et al. Código Penal Comentado. São Paulo: Saraiva; 2010
2. Ministério da Saúde. Atenção à mulheres com gestação de anencéfalos. Brasília: Ministério da Saúde; 2014



# CONFERÊNCIA DO CAIRO

Programa de Ação – Parágrafo 8.25, setembro de 1994

“ Nas circunstâncias em que o aborto **não seja contrário a Lei, deve ser seguro.** Em todos os casos, as mulheres devem ter acesso a serviços de **qualidade** para a atenção de complicações derivadas do aborto. O aconselhamento, a educação nos serviços de planejamento familiar pós-aborto devem ser oferecidos rapidamente, com o propósito de **ajudar a mulher a evitar sua repetição.**”

**REFERÊNCIA** United Nations. Key actions for the further implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development". New York: United Nations. 1999.

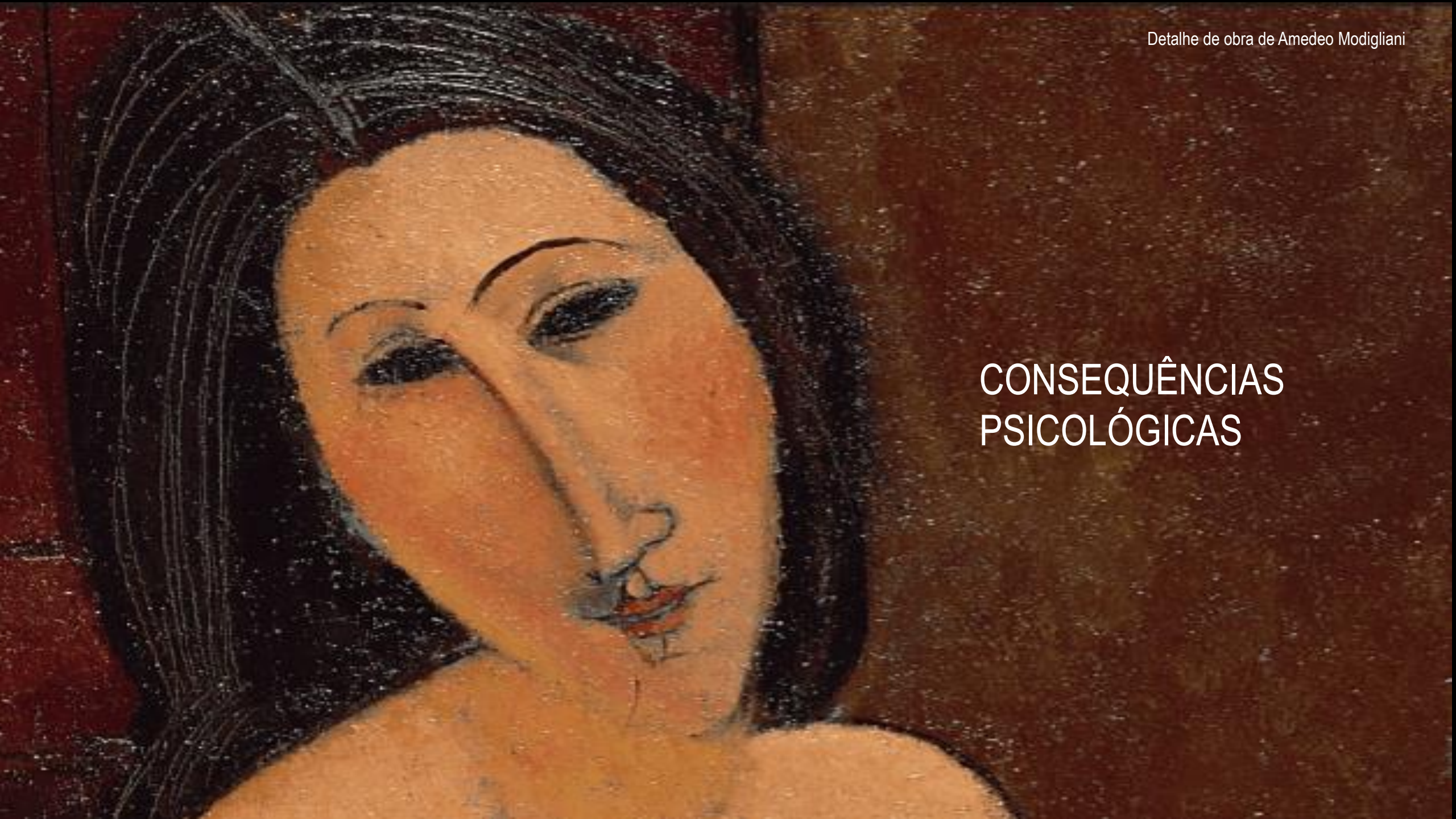


# ABORTO EM SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Aspectos ético-legais. Parecer 135.840/08, CREMESP 13.01.2009

“...nosso sistema jurídico permite a prática do abortamento ético, considerando-o absolutamente lícito, seria **absurdo** **incompreensível** negar assistência médica à mulher que pretende interromper uma gravidez decorrente de crime sexual, obrigando-a a suportar os riscos, inclusive ominosos, de um abortamento clandestino, marginal e inseguro, praticado sem as necessárias e imprescindíveis condições técnicas, em local inadequado, sem higiene, sem assistência psicológica, sem acompanhamento profissional e sem qualquer respeito à sua dignidade e à sua condição humana. (...) Decididamente, o aborto pós-estupro é um **direito da mulher** em razão de uma gravidez indesejada, direito esse garantido pelas normas internacionais de direitos humanos, pela Constituição Federal e, especificamente, pela legislação penal”





CONSEQUÊNCIAS  
PSICOLÓGICAS

# CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL

Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT)

Depressão, ansiedade, transtornos da autoestima, transtornos sexuais, transtornos alimentares

Uso abusivo de álcool, tabaco e substâncias psicoativas

Redução da qualidade de vida

Sintomas dissociativos, hipervigilância e congelamento

Ideações suicidas persistentes, tentativas e suicídio consumado

## REFERÊNCIA

Souza et al. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. *Reprod Clim.* 2012;27:98-103.  
doi: 10.1016/j.recli.2013.03.002





A detail of a painting by Amedeo Modigliani, showing a woman's face and hand. The woman has long, dark, wavy hair and is looking slightly to the right. Her hand is raised to her chin, with her fingers resting against her face. The background is a textured, blue-grey color. The overall style is characteristic of Modigliani's elongated and stylized figures.

## DEVERES LEGAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

# VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

## Responsabilidades e deveres legais dos profissionais de saúde

A **suspeita** ou **confirmação** do abuso sexual contra crianças e adolescentes deve obrigatoriamente ser comunicada ao **Conselho Tutelar** sem prejuízo de outras medidas legais, conforme artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Nº 8.069, 13 de julho de 1990

Notificação **compulsória** ao Ministério da Saúde dos casos de violência contra a mulher que forem atendidos em serviços de saúde públicos ou privados, conforme Decreto-Lei 10.778, 24 de novembro de 2003

Comunicação **obrigatória para a polícia** de casos confirmados ou com indícios de violência contra a mulher, em prazo de 24 horas, conforme Lei nº 13.931/2019, resultado da aprovação do Projeto de Lei nº 2538/2019



---

***Nota Técnica - Alterações trazidas pela Lei nº 13.931/19 na Lei de notificação compulsória n. 10.778/03***

- em regra, em face da destinatária principal e da razão de ser da lei, a **comunicação externa** à polícia a que alude o parágrafo 4º do artigo 1º Lei nº 13.931/19 **não pode ser automática;**

- em caráter excepcional, a **comunicação externa** à polícia a que alude a Lei nº 13.931/19 na Lei de notificação compulsória n. 10.778/03 é condicionada pelo disposto no artigo 3º, parágrafo único, da Lei 10.778/03, segundo o qual a identificação da vítima de violência somente poderá efetivar-se ***em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável;***

- em regra, a **comunicação externa** à polícia **deve preservar a autonomia da mulher e contar com sua autorização;**

# VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER

## Responsabilidades e deveres legais dos profissionais de saúde

A Presidência da República sancionou, sem vetos, a **Lei N° 12.845**, aprovada pelo Congresso Nacional onde tramitava desde 1999, que estabelece a **obrigação dos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) de prestar atendimento emergencial, integral e interdisciplinar para pessoas que sofrem violência sexual.**

Publicada no Diário Oficial da União, seu artigo 1º expressa o que se pretende: garantir assistência em saúde gratuita, qualificada e humanizada que previna e reduza os danos físicos e psíquicos decorrentes da violência sexual.”