



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE
Recomendação CES/RS nº 04/2022

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – CES/RS, em sua reunião Plenária Ordinária realizada no dia 07 de julho de 2022, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem as Leis Federais 8.080/90 e 8142/90 e a Lei Estadual de nº 10.097/94 e,

Considerando a criação da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), através da Portaria GM/MS 715/22, em substituição à Rede Cegonha, da consequente Portaria GM/MS 937/22 e da nova caderneta da gestante, retrocessos em termos de saúde pública que põe em risco a saúde da população.

Considerando a Resolução CES/RS nº 08/22, em que este Colegiado se manifesta contrário a tais políticas (Portaria GM/MS 715/22, nova Caderneta da Gestante e Portaria GM/MS 937/22) e apoia o posicionamento da Comissão Intergestores Bipartite, de 07 de junho de 2022, de “Deliberar que no âmbito da gestão do SUS no Estado do Rio Grande do Sul, não serão pactuadas adesões às Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde(MS), que não forem pactuadas nas reuniões mensais da Comissão Intergestores Tripartite –CIT”; bem como apoia o posicionamento das áreas técnicas do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS) da Secretaria Estadual de Saúde(SES/RS), sobre a Portaria GM/MS Nº 937/2022:“As equipes técnicas do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde desta Secretaria posicionaram-se contrárias à implantação do Programa Cuida Mais Brasil no Rio Grande do Sul pois compreendem que sua proposta não é compatível com a finalidade de aprimorar a assistência à saúde materno-infantil e da mulher no âmbito da Atenção Primária à Saúde, apresentando uma série de inconsistências que concorrem para reduzir a capacidade do SUS de prover a integralidade da atenção à saúde de acordo com seus princípios doutrinários e organizativos.

Considerando que todas as políticas públicas devem ser encaminhadas para deliberação dos conselhos de saúde em suas respectivas esferas de atuação.

Considerando o novo manual “Atenção Técnica para Prevenção, Avaliação e Conduta nos Casos de Abortamento”, lançado neste mês de junho de 2022, alinhado às políticas citadas anteriormente.

Considerando que o novo manual reconhece que o aborto se encontra entre as principais causas de morte materna no Brasil, após hemorragia, hipertensão e infecção, entretanto desconsidera seu impacto perante as demais causas.

Considerando as muitas manifestações de repúdio ao novo manual em questão, os esclarecimentos de seus equívocos abordados pelo Instituto de Bioética – Anis, no documento “Esclarecimentos sobre o documento ‘Atenção técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento’ (disponível em: https://assets-institucional-ijpg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2022/06/Anis_Esclarecimentos-sobre-o-documento-Atencao-tecnica-para-prevencao-avaliacao-e-conduta-nos-casos-de-abortamento.pdf), bem como o exposto pela Fiocruz, pela Defensoria Pública e pela Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) na audiência pública que ocorreu no dia 28 de junho de 2022.

Considerando que o manual em questão expõe equivocadamente e em contrariedade à legislação brasileira, que “não existe aborto legal”, que “o que existe é o aborto com excludente de ilicitude”, que “todo aborto é um crime, mas quando comprovadas as situações de excludente de ilicitude após investigação policial, ele deixa de ser punido, como a interrupção da gravidez por risco materno”, levando à insegurança jurídica.

Considerando que há indiscutível consenso jurídico de que o aborto é legal, não é crime, nos casos previstos em lei, não havendo necessidade de investigação, nem tempo definido em lei para interrupção da gestação.

Considerando o esclarecimento exposto pela Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, de que “Somente há crime, se há fato típico, ilícito e culpável. O abortamento no caso de estupro, risco de morte da gestante e malformação fetal com impossibilidade de vida extrauterina não conforma tipicidade, ilicitude e culpabilidade e, portanto, o abortamento é legal. Há sim aborto legal segundo o nosso Código penal de 1940 e segundo as decisões do STF de 2012.”

Considerando que o manual impõe, equivocadamente, aos médicos e os demais profissionais de saúde ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde que acolherem a paciente dos casos em que houver indícios ou confirmação do crime de estupro o dever de serem comunicantes à autoridade policial e de preservarem evidências a serem entregues imediatamente à autoridade policial.

Considerando que qualquer informação sobre violência sexual somente pode ser remetida às autoridades policiais da seguinte forma: anônima e consolidada, protegendo a identidade das vítimas; e por expressa requisição e consentimento da vítima (vide art. 3º da Lei nº 10.778/03, em conjunto com os arts. 14-D e 14 E da Portaria GM/MS nº 78/21).

Considerando que tal comunicação, da maneira como foi expressa, viola diversos direitos, como a autonomia da mulher, a vida privada, o direito à intimidade do paciente, além de incorrer no crime de quebra de sigilo profissional.

Considerando que a investigação de crimes não é atribuição de profissionais de saúde, e sim o cuidado, a atenção, o acolhimento e assistência a saúde da população, em seu sentido mais amplo.

Considerando que os casos de aborto legal não devem ser submetidos à autorização de qualquer outra instância externa, seja policial, judicial, ou de outra natureza, visto que se tratam de procedimentos de saúde, que dependem unicamente da avaliação clínica dos profissionais envolvidos nos casos legais e do consentimento da pessoa que gesta.

Considerando o dever dos profissionais da saúde que atuam em cuidados sexuais e reprodutivos de ofertar os serviços de aborto previsto em lei a todos os casos elegíveis (violência sexual, risco a pessoa que gesta ou malformação incompatível com a vida) sem estigma e sem os obstáculos adicionais sugeridos pelo documento em questão.

Considerando, ainda, que o novo manual, novamente em equívoco e contrariedade à legislação vigente, orienta que haja uma idade gestacional limite para o aborto, sendo que, em verdade, conforme esclarecido pela SBPC, não há limite de idade gestacional para a realização do aborto previsto em lei no Brasil, o cuidado e a assistência devem sempre ter por máxima as necessidades de saúde da mulher ou menina e a preservação de sua integridade física e mental, de modo que a imposição de qualquer obstáculo indevido e não previsto em lei ao acesso ao aborto legal pode configurar crime de omissão de socorro (art. 135 do Código Penal).

Considerando que o novo manual, em mais um equívoco, orienta que o aborto legal não poderia ser realizado através de atendimento remoto, enquanto a Organização Mundial da Saúde e a Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) endossam a segurança e recomendam o uso da telemedicina para garantir o acesso ao aborto nas primeiras semanas de gestação, não havendo nenhuma limitação legal ao uso da telemedicina para o aborto previsto em lei no Brasil, o qual é autorizado pela Lei nº 13.989/2020, em caráter emergencial durante a crise ocasionada pela pandemia da COVID-19, e pela Portaria nº 467/2020, sendo regulamentado pela GM/MS nº 1.348 de 2 de junho de 2022 e pela Resolução CFM nº 2.314/2022.

Considerando que o novo manual explicita a visão retrógrada e misógina, ainda presente em nossa sociedade e que precisa ser combatida, de culpabilização e punição da mulher ou menina e não do estuprador.

Considerando a campanha #CuidemDeNossasMeninas que, em função de todas as irregularidades mencionadas, entre outras, objetiva pressionar o Ministério da Saúde pela revogação do novo manual.

Considerando que atualmente a assistência às mulheres/meninas nos casos de aborto legal ainda é um desafio, havendo somente sete serviços cadastrados como referência para realizar o aborto legal em todo o território do Estado.

Considerando que o novo manual traz muitas afirmações equivocadas e incorretas, resultando em insegurança jurídica e na promoção de preconceito e de mais violência, em detrimento do cuidado, da atenção e do acolhimento.

Considerando que o referido manual não se constitui em protocolo de atendimento, e mesmo que fosse, não poderia ser cumprido, em face de sua flagrante ilegalidade, pelos argumentos já expostos.

Considerando que o CES/RS manifestou repúdio ao texto do novo manual em seminário sobre o tema, ocorrido no dia 29 de junho do presente.

DIANTE DO EXPOSTO, o CES/RS vem pelo presente:

Art 1º - Recomendar que o novo manual “Atenção Técnica para Prevenção, Avaliação e Conduta nos Casos de Abortamento”, elaborado pelo Ministério da Saúde não seja utilizado pela Secretaria Estadual da Saúde, diante de sua flagrante ilegalidade, bem como seja averiguado pela área técnica da SES/RS se a estrutura de assistência aos casos de aborto legal atende de forma efetiva e descentralizada toda a demanda do Estado, a fim de viabilizar a atenção à saúde em todas as regiões do Estado, buscando facilitar o acesso ao SUS às gestantes que atendam as condições para realizar o abortamento legal.

Art 2º - Solicitamos que a presente Recomendação seja encaminhada para Assembleia Legislativa do Estado, Secretaria Estadual de Saúde do RS, COREN/RS, SERGS, Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras - ABENFO-RS, Observatório da Violência Obstétrica e Rede Feminista de Ginecologistas e Obstetras, Ministério Público Estadual – MPE, Ministério Público Federal – MPF, Ministério da Saúde – MS, Conselho Nacional de Saúde – CNS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul - COSEMS/RS, Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul – ALERGS, Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul e Governador do Estado do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre, 07 de julho de 2022.



Claudio Augustin
Presidente do CES/RS