

RESOLUÇÃO Nº , DE _ DE _ DE 2024

Dispõe sobre o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e a garantia dos seus direitos sexuais e reprodutivos pelo Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA).

O CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇAS E DO ADOLESCENTES - CONANDA, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conforme disposto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), na Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991, regulamentado pelo Decreto nº 11.473, de 6 de abril de 2023;

CONSIDERANDO o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, que consagra como prioridade absoluta o dever do Estado, da família e da sociedade de assegurar à criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária;

CONSIDERANDO o artigo 6º da Constituição Federal de 1988, que determina o caráter fundamental e indisponível do direito constitucional à saúde, proibindo, portanto, qualquer ação do Estado, da família e da comunidade que comprometa a integridade física e a saúde sexual e reprodutiva de crianças e adolescentes, devendo todas as iniciativas ser orientadas pela proteção desses direitos e pelo respeito à autonomia das crianças e adolescentes;

CONSIDERANDO os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3.1, 3.7 e 5.6, que versam sobre o acesso universal à saúde e direitos reprodutivos e sobre a redução da mortalidade materna;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que em todos os serviços de saúde, os cuidados ao aborto precisam “respeitar as decisões e necessidades das mulheres e meninas, garantindo que sejam tratadas com dignidade e sem estigma ou julgamento”;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS), em suas Diretrizes sobre cuidados no aborto, recomenda que o acesso à interrupção legal da gestação por crianças

e adolescentes seja garantido independentemente da autorização de outra pessoa ou instituição, cabendo aos responsáveis legais apenas o oferecimento de suporte e fornecimento de informação imparcial, de modo que a decisão seja baseada nos valores e preferência da pessoa gestante e não condicionada a autorização de terceiros;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS) em suas Diretrizes sobre cuidados no aborto recomenda que a interrupção voluntária da gestação esteja acessível para qualquer pessoa, incluindo crianças e adolescentes, gestantes;

CONSIDERANDO o artigo 12 da Convenção dos Direitos da Criança, que determina que será assegurada à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados com a criança, levando-se devidamente em consideração essas opiniões;

CONSIDERANDO o artigo 24 da Convenção dos Direitos da Criança, que reconhece que toda criança tem o direito de gozar do melhor padrão possível de saúde e que nenhuma criança deve ser privada de seu direito de usufruir desses serviços sanitários;

CONSIDERANDO o Comentário Geral No. 4 do Comitê de Direitos da Criança, que reforça o dever de profissionais de garantir o direito de adolescentes à privacidade e ao sigilo acerca de informações sobre sua saúde;

CONSIDERANDO o Comentário Geral No. 7 do Comitê dos Direitos da Criança, que reforça a necessidade de que todas as crianças e adolescentes, independentemente de sua idade, tenham direito de expressar suas opiniões e que tais opiniões devem ser levadas em conta, considerando sua idade e maturidade;

CONSIDERANDO artigo 17 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que estabelece o direito ao respeito, o qual consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, identidade, autonomia, valores, ideias e crenças, bem como dos espaços e objetos pessoais;

CONSIDERANDO o artigo 18 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que refere que "é dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor";

CONSIDERANDO que o Código Penal de 1940 autoriza a realização da interrupção de gravidezes decorrentes de violência sexual e que representem risco à vida da pessoa gestante e que a Súmula 593 do Superior Tribunal de Justiça define que é presumido o crime de estupro em qualquer relação sexual mantida com pessoa menor de 14 anos;

CONSIDERANDO a Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, implementando os procedimentos de escuta especializada e depoimento especial;

CONSIDERANDO o DECRETO nº 9.603, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018, que regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017 e estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.958/2013, que garante às vítimas de violência sexual acesso à informação sobre os serviços de saúde e sobre o SGDCA, garantindo-se o respeito à decisão sobre qualquer procedimento a ser realizado;

CONSIDERANDO que o Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero do Conselho Nacional de Justiça elucida que "a alegação de alienação parental tem sido estratégia bastante utilizada por parte de homens que cometeram agressões e abusos contra suas ex-companheiras e filhos (as)" e que o Conselho Nacional de Saúde, por meio da Recomendação nº 3/2022, o Conselho Federal de Psicologia, por meio da Nota Técnica nº 4/2022/GTEC/CG e o Conselho Federal de Serviço Social, por meio da Nota Técnica "O trabalho de assistentes sociais e a Lei de Alienação Parental" destacam a inexistência de evidências científicas para embasar a existência da "Síndrome de Alienação Parental";

CONSIDERANDO os artigos 73 e 74 da Resolução CFM nº 2.217/2018 (Código de Ética Médica), que vedam aos médicos a revelação de fatos de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão e revelar sigilo profissional relacionado a crianças e adolescentes, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que a criança ou adolescente tenha discernimento;

CONSIDERANDO o artigo 82, caput e §4º, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que dispõe sobre o dever dos profissionais de manterem em sigilo fatos de

que tenham conhecimento em virtude de sua profissão e estabelece que fatos relacionados a crianças e adolescentes devem ser mantidos sob sigilo ainda que as informações sejam pleiteadas por seus responsáveis legais, desde que a criança ou adolescente tenha discernimento;

CONSIDERANDO o Código Internacional de Ética de Obstetizes, que fixa o dever de profissionais de obstetrícia manterem sigilo sobre informações de suas pacientes;

CONSIDERANDO o Código de Ética Profissional do Psicólogo, que, em seu artigo 9º, fixa que "é dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional";

CONSIDERANDO o artigo 17 do Código de Ética do/a Assistente Social, que veda ao profissional a revelação de sigilo profissional;

CONSIDERANDO a Norma Técnica de Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes, a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, e a Nota Técnica Conjunta nº 37/2023-SAPS/SAES/MS, a qual atualizou o entendimento do Ministério da Saúde sobre o acesso ao aborto no país e o adequou às melhores evidências médico-científicas;

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 2/2024-CACRIAD/CGACI/DGCI/SAPS/MS, que garante o atendimento de adolescentes nos serviços de saúde, ainda que desacompanhados, destaca complicações na gravidez e parto como causas predominantes de mortalidade de meninas de 15 a 19 anos, e dá outras recomendações sobre a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes;

CONSIDERANDO a Norma Técnica sobre Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual, publicada pelo Ministério da Saúde em 2011;

CONSIDERANDO a Nota Técnica sobre a atuação da Defensoria Pública como "curadora especial do feto", emitida pelos Núcleos de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEMs) das Defensorias Públicas dos Estados de Santa Catarina, São Paulo, Roraima,

Rio de Janeiro, Piauí, Mato Grosso, Ceará, Minas Gerais, Paraná, Mato Grosso do Sul, Bahia, Tocantins, Paraíba e Rondônia;

CONSIDERANDO a Nota Pública do CONANDA sobre a Lei de Alienação Parental (Lei nº 12.318/2010), exarada em 30 de agosto de 2018, que recomenda a revogação de dispositivos da Lei de Alienação Parental com base no fato de que "o conceito de 'alienação parental' não está fundamentado em estudos científicos, bem como não há registro de outros países que tenham e mantenham legislação semelhante sobre o assunto" e de que "tal lei foi aprovada sem uma ampla discussão e escuta dos atores que estão envolvidos com o tema";

CONSIDERANDO que os dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública registram, em 2023, 83.988 estupros, resultando em uma média de um estupro a cada seis minutos no Brasil, e que as vítimas são majoritariamente mulheres e meninas (88,2%), negras (52,2%), de no máximo 13 anos (61,6%), estupradas por familiares ou conhecidos (84,7%), dentro de suas próprias residências (61,7%);

CONSIDERANDO que o Sistema de Informação de Saúde, o DATASUS¹, registrou que de 2020 a 2023 foram 63.264 nascidos vivos, filhos de crianças de até 14 anos, sendo 4 delas menores de 10 anos. Foram 43 crianças por dia que pariram e enfrentaram maiores probabilidades de risco de morte, aliás em 2023, 06 menores de 14 anos e 129 adolescentes entre 15 e 19 anos morreram de causas relacionadas ao ciclo gravídico puerperal;

CONSIDERANDO que o Sistema de Informação de Saúde, o DATASUS², registrou que entre os anos de 2010 a 2019, 252.798 crianças de 10 a 14 tiveram filhos, sendo que destas, 71,1% são negras, resolve:

Art. 1º Esta resolução dispõe sobre o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e a garantia de seus direitos sexuais e reprodutivos pelo Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA).

Art. 2º Para fins desta resolução, considera-se:

¹ Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em 1.10.2024.

² Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em 1.10.2024.

I - Direitos sexuais e reprodutivos: os direitos sexuais preconizam o exercício da sexualidade livre de discriminação e violência. Os direitos reprodutivos, por sua vez, baseiam-se no reconhecimento da capacidade de cada indivíduo de organizar livremente sua vida reprodutiva, ou seja, escolher o número de filhos que deseja ter e o espaçamento entre eles, ter acesso a métodos contraceptivos e a informações necessárias para que possam desfrutar do mais alto padrão de saúde sexual e reprodutiva.

II - Aborto legal: a interrupção voluntária da gestação nos casos previstos em lei (gravidez decorrente de violência sexual, risco de vida para a pessoa gestante e gestação de fetos anencéfalos e incompatíveis com a vida).

III - Prioridade absoluta no acesso ao serviço do aborto legal: a garantia do acesso à interrupção da gestação nos casos previstos em lei para crianças e adolescentes da forma mais célere possível e sem a imposição de barreiras, que não tem previsão legal.

IV - Objeção de consciência: direito individual de negativa de cumprimento de dever profissional com base em convicções morais.

CAPÍTULO I

Da prioridade absoluta no acesso ao serviço

Art. 3º O atendimento à saúde reprodutiva de crianças e adolescentes, incluindo o acesso à interrupção voluntária da gravidez, será regido pelos seguintes princípios:

- I. Igualdade e não-discriminação;
- II. Prevalência, primazia e precedência do superior interesse e dos direitos das crianças e adolescentes;
- III. Respeito à liberdade de expressão e de consciência, ao acesso à informação, à autonomia progressiva e à escuta e participação da criança e do adolescente;
- IV. Celeridade;
- V. Não-revitimização.

Art. 4º O acesso ao procedimento do aborto legal é uma garantia dos direitos à saúde, à vida e à integridade física e psicológica de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

§ 1º A gestação em crianças e adolescentes é um processo que representa alto risco à saúde física e psicológica, bem como resulta em impactos sociais significativos ao seu pleno desenvolvimento.

§ 2º O aborto legal em gestações de crianças e adolescentes constitui parte das ações de prevenção a morbidade e mortalidade gravídico-puerperal em crianças.

Art. 5º A criança ou adolescente vítima de violência deve ter garantido o seu direito de acesso à informação para a tomada de decisão informada sobre questões relativas à sua saúde sexual e reprodutiva, incluindo sobre a interrupção da gravidez.

§1º A informação sobre a interrupção da gestação deve ser fornecida para a criança ou adolescente, de forma compreensível, imparcial, em linguagem simples e acessível, considerando sua idade, maturidade e capacidade de discernimento.

§2º A criança e o adolescente possuem direito à privacidade e confidencialidade no atendimento, inclusive de seus pais ou responsáveis legais, de acordo com sua maturidade, sendo prioritária a preservação de sua saúde e o seu bem-estar físico e psicológico.

Art. 6º A ausência dos pais ou responsável não deve impedir o atendimento e todos os esclarecimentos sobre aborto legal devem ser fornecidos à criança ou adolescente.

§1º É vedada a imposição de qualquer exigência, como a obrigatoriedade da presença de um responsável para acompanhamento no serviço de saúde, que possa afastar ou impedir o exercício pleno da criança ou adolescente de seu direito fundamental à saúde e à liberdade.

§2º A manutenção da confidencialidade das informações de saúde não impede o acionamento do Conselho Tutelar, a quem compete adotar as providências necessárias junto às demais instituições do Estado, à família e à comunidade, a fim de garantir a proteção da criança ou da (do) adolescente vítima de violência sexual.

§3º Os profissionais de saúde devem garantir que sejam enviadas ao Conselho Tutelar apenas as informações estritamente necessárias para a apuração de situações de violência sexual, preservando a intimidade da criança e da(o) adolescente em relação às informações compartilhadas com os profissionais de saúde, salvo em casos de requisição judicial de documentos médicos, como o prontuário.

Art. 7º A alternativa de interrupção da gestação deve ser ofertada, respeitando a autonomia decisória da criança ou adolescente conforme a idade e maturidade.

Art. 8º A criança ou adolescente apenas deve ser encaminhada ao pré-natal caso a decisão livre e informada seja pela manutenção da gravidez.

Parágrafo único. A inclusão no pré-natal de criança ou adolescente que manifesta o desejo de interrupção da gravidez constitui violência obstétrica e institucional.

Art. 9º Identificada a gravidez decorrente de violência sexual e manifestado o interesse na interrupção legal da gravidez, o órgão do SGD que primeiro receber o relato encaminhará a criança ou adolescente direta e imediatamente ao serviço de saúde para realizar a interrupção legal da gravidez.

§1º Toda gravidez de criança ou adolescente de até 14 anos deve ser compreendida como decorrente de uma violência sexual, sendo desnecessária a análise sobre o consentimento na relação sexual.

§2º As informações sobre a continuidade da gestação deverão ter por perspectiva o fato de que gravidezes de crianças e adolescentes são gestações de alto risco.

§3º A manifestação de desejo ou vontade, e o consentimento informado pela criança ou adolescente será obtida mediante escuta especializada, na forma da Lei nº 13.431/2017.

Art. 10. Identificada a situação de violência sexual, deverá ser acionado o Conselho Tutelar para atuar no caso, a quem compete a adoção das providências cabíveis para proteção da criança ou adolescente.

§ 1º A notificação à autoridade sanitária e comunicação à autoridade policial da violência sexual feita diretamente pelo serviço de saúde deverá ocorrer de forma anonimizada, a fim de possibilitar o mapeamento estatístico e o apoio ao desenvolvimento de políticas públicas de enfrentamento à violência.

§ 2º A comunicação à autoridade policial pelo serviço de saúde com a identificação da criança ou adolescente apenas poderá ocorrer com o seu consentimento, ou quando houver risco iminente à integridade e vida da criança ou do adolescente, devidamente justificado por escrito.

§ 3º A comunicação à autoridade policial com a identificação da criança ou adolescente para a adoção de medidas policiais e judiciais deve atender aos requisitos previstos no § 2º e não deve ser confundida com a notificação e a comunicação anonimizadas para fins estatísticos prevista no § 1º.

CAPÍTULO II

Da escuta especializada

Art. 11. A escuta especializada será guiada de forma a não culpabilizar ou criminalizar a vítima da violência sexual, garantindo-se o acesso à atenção respeitosa e garantidora de direitos.

§1º Evitar-se-á a repetição da escuta especializada ou a realização de escutas sequenciais, que são aptas a produzir revitimização.

§2º Durante a escuta especializada, os profissionais do SGD devem informar a criança ou adolescente sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, incluindo o direito ao aborto legal, utilizando informações seguras e precisas, baseadas em evidências científicas e nas recomendações da OMS.

Art. 12. Cabe aos órgãos do SGD garantir mecanismos de suporte à tomada de decisão informada durante o procedimento de escuta especializada.

Art. 13. A garantia do sigilo profissional é um direito da criança e adolescente vítima de violência. Durante todo o atendimento à criança e ao adolescente, será garantido o absoluto sigilo de sua identidade, de seus dados pessoais, manifestações de vontade, agendamentos e todas as informações compartilhadas a fim de garantir o procedimento.

§1º É expressamente vedado aos atores do serviço que estiver atendendo a criança ou adolescente o compartilhamento de informações da criança ou adolescente com atores externos ao serviço referido, exceto sob expresse consentimento da criança ou adolescente.

CAPÍTULO III **Do respeito à integridade e à autonomia**

Art. 14. É dever do Estado, da família e da sociedade respeitar a integridade e a autonomia de crianças e adolescentes que buscam o acesso ao aborto legal, abstendo-se de qualquer ato que constranja, ameace ou provoque medo, vergonha ou culpa em decorrência da decisão de interromper a gestação, garantindo, assim, um ambiente seguro e respeitoso para o exercício de seus direitos.

Art. 15. A criança ou adolescente tem o direito de expressar livremente suas opiniões, sendo vedado, nestes casos, a prevalência apenas da opinião dos responsáveis legais, como única e exclusiva forma de determinar o destino e futuro dessa criança ou adolescente.

§ 1º Nos casos em que houver divergência entre os genitores, deverá prevalecer o melhor interesse da criança e do adolescente.

§2º O poder familiar não pode legitimar a exposição de crianças e adolescentes a riscos a sua saúde e integridade física, na contramão de seus melhores interesses.

§ 3º Os profissionais do SGD devem garantir um espaço acolhedor e propício para a escuta dos pais ou responsáveis legais, visando sempre apoiar e respeitar a vontade expressa pela criança e pelo adolescente, sem prejuízo da garantia imediata da interrupção da gravidez, caso essa seja a vontade manifestada pela criança ou adolescente.

CAPÍTULO IV

Da eliminação de obstáculos indevidos ao acesso à interrupção da gestação

Art. 16. A interrupção da gravidez será realizada independentemente:

- I. Da lavratura de boletim de ocorrência relativo à situação de violência sexual;
- II. De decisão judicial autorizativa do procedimento;
- III. Do tempo gestacional ou peso fetal.

Parágrafo único: O limite de tempo gestacional para realização do procedimento não tem previsão legal, não podendo ser aplicado como um critério pelos serviços para a realização do aborto, mas tão somente para identificação do método a ser utilizado conforme evidências científicas e recomendações da OMS.

Art. 17. Nos casos de violência sexual, a assistência à saúde é prioritária e deve ser assegurada antes de qualquer providência, garantindo à criança ou adolescente acesso à profilaxia de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), ao acompanhamento psicológico e, caso manifeste interesse, à interrupção legal da gestação.

Parágrafo único. A comunicação ao Conselho Tutelar não é condição para o acesso ao serviço do aborto legal.

Art. 18. Não havendo serviço de saúde que realize a interrupção legal da gravidez no Município de residência da criança ou adolescente que manifestar o desejo pelo procedimento, será realizado o seu encaminhamento ao serviço mais próximo que o faça, responsabilizando-se as Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde pelas despesas e todo aparato institucional de transferência.

Parágrafo único. É recomendável que esse encaminhamento seja realizado no prazo máximo de 10 (dez) dias, exceto quando o tempo gestacional estiver avançado, quando o encaminhamento deverá ocorrer em prazo inferior, sendo em qualquer caso precedido de um contato com a equipe de saúde que receberá a criança ou adolescente no outro serviço, a fim de evitar a repetição de depoimentos, questionamentos desnecessários e revitimização da criança ou adolescente.

Art. 19. As instituições do SGD devem promover a capacitação dos seus profissionais sobre os direitos de crianças e adolescentes à interrupção legal da gravidez, com foco particular na eliminação de barreiras de acesso ao procedimento e nos padrões internacionais de direitos humanos, de acordo com sua disponibilidade financeira e orçamentária.

§1º Cabe ao Poder público Municipal, Estadual e Federal o desenvolvimento de ações educacionais para crianças e adolescentes, familiares, responsáveis e cuidadoras/es, autoridades públicas e sociedade em geral, para ampliar o conhecimento sobre os direitos de crianças e adolescentes, especificamente quanto ao direito de interrupção legal da gravidez em caso de violência sexual.

§2º As ações mencionadas no §1º devem incluir informações sobre como reconhecer a situação de violência sexual; sobre a necessidade de garantir celeridade e sigilo ao atendimento de saúde; e como prestar atendimento adequado às vítimas.

Art. 20. O acolhimento institucional de crianças e adolescentes vítimas de violência é excepcional e não pode ser utilizado como recurso para o impedimento do acesso ao serviço do aborto legal.

Parágrafo único. Diante da necessidade de acolhimento institucional, deve ser respeitado seu caráter provisório, priorizando-se a garantia dos direitos à convivência familiar e comunitária e adotando-se as medidas para garantir a reintegração familiar e comunitária, bem como as diligências necessárias para garantir o acesso ao serviço de aborto legal.

Art. 21. Ao terem seus pedidos de interrupção legal da gravidez apreciados pelo Poder Judiciário, é direito das crianças e adolescentes:

- I. A apreciação de seu caso de forma célere;
- II. A garantia, com absoluta prioridade, de sua autonomia e de sua integridade física e psicológica, considerando sua vontade manifestada de forma livre e informada perante as instituições do SGD;

- III. A evitação da exposição desnecessária a novas escutas, depoimentos e outros procedimentos;
- IV. A apreciação de seu caso a partir do paradigma da proteção integral, que reconhece a condição de sujeitos de direitos de crianças e adolescentes, abstendo-se de atos que dêem prevalência à vontade dos pais ou responsáveis legais em detrimento da vontade manifestada pela criança ou adolescente, bem como de sua saúde e integridade psicológica.

Parágrafo único. O Poder Judiciário deve garantir, em todos os estados da Federação, a sensibilização e capacitação de magistrados e servidores que atuam na proteção à infância e adolescência, incluindo os técnicos responsáveis pela realização da escuta especializada e do depoimento especial, sobre os marcos de proteção aos direitos sexuais e reprodutivos de crianças e adolescentes, de acordo com sua disponibilidade financeira e orçamentária.

Art. 22. É direito das crianças e adolescentes o acesso a defensor/a público/a para buscar a garantia, com absoluta prioridade, da interrupção legal da gestação e para se informar sobre todos os seus direitos e contribuir para a garantia célere do procedimento.

§1º Em caso de conflitos entre a vontade expressa pela criança ou adolescente e seus responsáveis legais, é direito das crianças e adolescentes a assistência por defensor/a público/a em todos os atos processuais.

§2º Nos casos de interrupção legal da gestação de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual levados ao Poder Judiciário, não há previsão legal para a figura de curadoria do feto.

CAPÍTULO IV

Do enfrentamento a violações de direitos contra a criança e o (a) adolescente

Art. 23. A objeção de consciência é um direito individual que não pode ser alegado por instituições que prestam serviços de saúde, devendo ser comunicada prévia e justificadamente à instituição pelos profissionais que a invocarem, a fim de possibilitar a organização da equipe profissional apta a realizar a interrupção legal da gravidez.

§ 1º Configura conduta discriminatória, incapaz de ser caracterizada como objeção de consciência, a recusa em realizar a interrupção da gestação com base meramente na descrença em relação à palavra da vítima de violência sexual.

§2º Havendo objeção de consciência manifestada por profissionais de saúde para a realização do procedimento, o serviço de saúde será responsável pela imediata indicação de outro profissional do mesmo serviço para a demanda.

§3º Evitar-se-á a presença de profissionais objetores de consciência em equipes destinadas à prestação do serviço de interrupção legal da gravidez.

§ 4º A recusa indevida em cumprir uma obrigação legal com base em convicções morais, políticas, religiosas e crenças pessoais deve ser denunciada aos conselhos de fiscalização profissional, aos conselhos de direitos e ao Ministério Público, por representar violação dos deveres ético-profissionais e dos direitos de crianças e adolescentes, em particular de seu direito à saúde.

Art. 24. É vedado qualquer ato que vise humilhar, constranger, provocar medo ou vergonha na criança e adolescente que busca a interrupção legal da gravidez, desrespeitando sua autonomia e com a intenção de obrigá-la a levar adiante a gestação contra sua vontade.

§1º Considera-se violência institucional, nos termos do art. 15-A da Lei 13.869/2019, a imposição de barreiras não previstas em lei para o acesso de crianças e adolescentes ao abortamento legal por agentes públicos das instituições do Sistema de Garantias de Direitos (SGD), passível de responsabilização penal, civil e administrativa.

§2º Considera-se violência psicológica, conforme o art. 147-B do Decreto-Lei n.º 2.848/1940 (Código Penal), ou maus-tratos, nos termos do art. 232 do ECA, qualquer prática de ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, chantagem e ridicularização contra a criança e adolescente que busca o acesso ao aborto legal, com o intuito de reduzir sua autonomia e forçá-la a levar adiante a gestação,

§3º A identificação de atos de violência institucional e psicológica contra a criança e adolescente deverá ser comunicada à Defensoria Pública, ao Ministério Público ou à polícia quando identificada por qualquer agente do SGD.

Art. 25. As denúncias de violência institucional e psicológica devem ser encaminhadas às entidades de correição e fiscalização profissional dos agentes envolvidos, como os conselhos de fiscalização do exercício profissional, conforme a especialidade do agente ao qual o ato é imputado, os Conselhos de Direitos e o Ministério Público, nos casos em que

as denúncias sejam atribuídas a conselheiros (as) tutelares e o Conselho Nacional de Justiça, nos casos em que as denúncias sejam atribuídas a magistrados (as).

Art. 26. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARINA DE POL PONIWAS

Presidente do Conselho

MINUTA