

MOÇÃO DE REPÚDIO Nº 001, DE 11 DE ABRIL DE 2024.

Repudia a resolução do CFM nº 2.378/2024, que proíbe a indução de assistolia fetal pelos médicos brasileiros para os procedimentos de aborto legal quando a gravidez é resultante de estupro.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Quinquagésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 10 e 11 de abril de 2024, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que o Conselho Federal de Medicina (CFM) viola os Direitos Humanos das Mulheres, o Código Penal de 1940, a Constituição Federal de 1988, os Tratados Internacionais dos quais o Brasil é signatário e outros ordenamentos jurídicos ao proibir médicos de realizarem a assistolia fetal, “ato médico que ocasiona o feticídio, previamente aos procedimentos de interrupção da gravidez nos casos de aborto previsto em lei, ou seja, feto oriundo de estupro, quando houver probabilidade de sobrevivência do feto em idade gestacional acima de 22 semanas” (art. 1º da Resolução CFM 2.738/2024);

Considerando que as estatísticas vêm comprovando, anualmente, o alto número de mulheres e meninas vítimas de violência sexual no país e que, segundo dados do Monitoramento da Violência de Gênero, publicado em julho de 2023, no 17ª Anuário Brasileiro de Segurança Pública, o Brasil registrou em 2022, o maior número de estupros de sua história (cerca de 205 por dia), sendo que 68,3% ocorreram dentro de casa;

Considerando que esses crimes sexuais foram notificados por 74.930 vítimas (56,8% negras), dessas, 56.820 eram meninas menores de 14 anos, sendo 10% menores de 4 anos e que, com base nesses dados, podemos afirmar que o CFM demonstra, na referida nota, desrespeito à vida das mulheres, meninas e crianças que têm seus corpos violados por estupros cometidos, em sua grande maioria, dentro de seus lares, por pessoas próximas, e que resultam em gravidez indesejada;

Considerando que o art. 128 do Código Penal, desde 1940, estabelece as condições do aborto legal para os casos de gravidez resultante de estupro e risco à vida da pessoa gestante, e desde 2012, nos casos de anencefalia, conforme decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) que, em nenhum momento, condiciona o procedimento ao tempo gestacional, bastando apenas o

consentimento da vítima ou de seu representante legal;

Considerando que a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH), em sentença no ano de 2012, concluiu que o embrião não pode ser entendido como pessoa e que a proteção do direito à vida pré-natal está associada ao princípio de proteção gradual e incremental e não absoluta, conforme sentença do caso Artavia Murillo e outros (“fecundação in vitro”) vs. Costa Rica. Parágrafo 256 da Corte Interamericana de Direitos Humanos;

Considerando que a Indução de Assistolia Fetal (IAF) faz parte do espectro de cuidados em aborto nos casos de gravidezes mais avançadas e é recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a partir de 20 semanas de gravidez, de acordo com a Nota da Rede Médica pelo Direito de Decidir;

Considerando que, de acordo com a Nota Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade pela Revogação da Resolução CFM nº 2.378/2024, “as meninas menores de 14 anos têm sua vulnerabilidade ainda intensificada por terem suas gestações identificadas em fase mais avançada. Com a proibição do procedimento de assistolia fetal, essas meninas estarão mais expostas a danos psicológicos, a maior morbidade e também a maior mortalidade”;

Considerando que a Nota do CFM contraria também o Código de Ética Médica, art. 32 do Cap. V - Relação com Pacientes e Familiares, segundo o qual: “Deixar de usar todos os meios disponíveis de promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças cientificamente reconhecidas e a seu alcance, em favor do Paciente”, onde se depreende que o não uso da técnica, o profissional estará violando o seu dever, podendo ser responsabilizado pelo crime de “omissão de socorro”, previsto no art. 135 do Código Penal;

Considerando que o CFM é uma autarquia federal criada por lei, com atribuições legais instituídas, e não tem autonomia jurídica para criar obrigações, impor proibições e emitir Nota Técnica que sujeite o profissional ao descumprimento da legislação pátria;

Considerando que, no dia 05 de abril de 2024, o Centro de Estudos em Saúde (Cebes), a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), a Rede Unida e o Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) apresentaram um pedido de suspensão da resolução 2.378/2024 do Conselho Federal de Medicina (CFM), em sede cautelar, no âmbito da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 989, que tramita desde 2022 no STF; e

Considerando que o Ministério Público Federal instou o Conselho Federal de Medicina a apresentar explicações acerca da Resolução CFM nº 2.378/2024, no prazo de 72 horas.

Vem a público:

Repudiar a Resolução CFM nº 2.378/2024 e solicitar a sua revogação imediata, nos termos da petição, em anexo, apresentada em 05 de abril de 2024, no âmbito da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 989, de maneira a proteger os direitos humanos, sobretudo, o direito à vida das crianças e das mulheres brasileiras.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Quinquagésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 10 e 11 de abril de 2024

CNS



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO RELATOR EDSON FACHIN DO
SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

ADPF 989 - Pedido de Liminar

e

A **SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA (SBB)** e outras, já devidamente qualificadas nos autos da presente Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, vem, mui respeitosamente, por meio de seus advogados constituídos nos autos, manifestar o quanto segue:

1. No dia 03 de abril de 2024, o Conselho Federal de Medicina publicou no Diário Oficial da União a sua Resolução n.º 2.378/2.024 (Doc. 1), estipulando grave restrição à realização do aborto legal para vítimas de estupro:

Art. 1º É vedado ao médico a realização do procedimento de assistolia fetal, ato médico que ocasiona o feticídio, previamente aos procedimentos de interrupção da gravidez nos casos de aborto previsto em lei, ou seja, feto oriundo de estupro, quando houver probabilidade de sobrevivência do feto em idade gestacional acima de 22 semanas.



Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

2. A citada Resolução reforça equivocado entendimento dado pela gestão anterior do Ministério da Saúde, e que inclusive já foi retificado por nova manifestação do Ministério da Saúde no bojo desta Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, indicando que “ao impor às vítimas de violência sexual que buscam os serviços de saúde com gravidez mais avançada (acima de 22 semanas) a obrigatoriedade de manter a gravidez até o termo para posterior doação, representa uma grave violação de direitos humanos, com caracterização de tratamento desumano e degradante pelo Estado”¹.

3. Vale ressaltar que nem 48 horas se passaram desde a publicação da citada Resolução, e a imprensa² já relatam ao menos 4 casos conhecidos no Brasil de meninas vítimas de estupro que por incontáveis barreiras, já relatadas nesta ADPF, não conseguiram fazer o procedimento antes e ultrapassaram as 22 semanas gestacionais, estando impossibilitadas de efetivar seu direito previsto desde 1940:

¹ Ministério da Saúde. Petição Ofício n.º 2361/2023. Peça ID 0fa6ad99. **APDF 989**. Item n.º 48.

² Folha de São Paulo. Disponível em:



Veto a procedimento de aborto legal já afeta atendimentos a meninas estupradas

Federação de ginecologistas e obstetras acompanha ao menos quatro casos e recomenda que médicos busquem amparo judicial



Cláudia Collucci

SÃO PAULO A resolução do CFM (Conselho Federal de Medicina) que [proíbe médicos de realizarem um procedimento necessário para interromper gestações com mais de 22 semanas](#) resultantes de estupro já causa entraves em hospitais brasileiros que fazem o aborto legal.

4. Também importa ressaltar que a orientação dada pelo Conselho Federal de Medicina contraria expressamente a Organização Mundial da Saúde. Não se trata de um diálogo de esferas científicas, ao qual este Egrégio Supremo Tribunal Federal tem consolidada jurisprudência de deferência aos órgãos técnicos, mas sim de uma clara afronta tanto a um consenso sanitário internacional quanto restrição expressa de direitos estabelecidos em lei.

5. Vale frisar: a OMS expressamente estabeleceu o procedimento (vetado no Brasil pela Resolução 2.378 do Conselho Federal de Medicina) **como sendo o melhor padrão em termos de medicina baseada em evidências e como parâmetro civilizatório científico para os seus Estados membros**, como se pode observar do “Manual de Prática Clínica para os cuidados no abortamento



de qualidade” publicado pela própria Organização Mundial da Saúde em 2023 e disponível no Doc. 02 anexo, bem como no link: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/369488/9789240075207-eng.pdf?sequence=1> .

6. Além disso, a Resolução 2.378/2024 (que é um ato administrativo decorrente da atividade de uma autarquia federal) restringiu um direito estabelecido em lei desde 1940, afrontando o direito fundamental da legalidade estrita prevista no artigo 5.º, II, da Constituição Federal, que prevê que apenas outra lei pode proibir alguém de fazer algo ou de exercer o seu direito em lei.

7. Sobretudo, vale ressaltar que, em situação análoga, a Corte Interamericana de Direitos Humanos aplicou a Convenção de Belém do Pará condenando a Bolívia no caso *Senhora I.V. vs. Bolívia*, em 2016, estabelecendo importante precedente que também passa a ser violado pela Resolução 2.378/2024 do Conselho Federal de Medicina:

243. A Corte reconhece que a liberdade e a autonomia das mulheres em matéria de saúde sexual e reprodutiva tem sido historicamente limitada, restringida ou anulada com base em estereótipos de gênero negativos e prejudiciais(...). Isso se deve a que social e culturalmente os homens tenham assumido um papel preponderante na adoção de decisões sobre o corpo das mulheres e que as mulheres são vistas como o ser reprodutivo por excelência.

(...)

246. (...) A Corte reconheceu que determinados grupos de mulheres sofrem discriminação ao longo da sua vida com base



em mais de um fator combinado com o seu gênero, o qual aumenta o risco de sofrer atos de violência e outras violações dos seus direitos humanos (...)

250. A Convenção de Belém do Pará estabeleceu parâmetros para identificar quando um ato constitui violência e define no seu artigo 1º que “deve-se entender por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado”. Da mesma forma, a Corte afirmou que a violência baseada no sexo, “abrange atos que infringem danos ou sofrimentos de caráter física, mental ou sexual, ameaças de cometer esses atos, coação e outras formas de privação da liberdade.

(...)

262. (...) a comunidade internacional foi reconhecendo de forma progressiva que a tortura e outros tratamentos inumanos também podem acontecer em outros contextos de custódia, domínio ou controle nos quais a vítima está indefesa, tais como no âmbito dos serviços de saúde e especificamente da saúde reprodutiva. Nessa linha, a Corte destaca o papel transcendental que ocupa a discriminação ao analisar a adequação das violações dos direitos humanos das mulheres à figura da tortura e os maus tratos desde uma perspectiva de gênero³

8. Além disso, ao extrapolar sua competência regulatória para normatizar o ato médico, o Conselho Federal de Medicina estabelece uma obrigatoriedade aos médicos de que violem o direito fundamental à saúde das meninas vítimas de estupro pois, sendo uma gestação 5x mais arriscada, trata-se de claro risco à saúde, mas cujo ato administrativo do CFM passa a restringir o cuidado.

³ OEA. Corte IDH. Sentença. Caso I.V. vs. Bolívia. 30 de novembro 2016. p. 81-83. Disponível em <https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf>. Acesso em 21 maio 2022.



9. Também é este o entendimento da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, conforme se pode observar em sua Nota Oficial, que ressalta que as orientações da OMS também são observadas por outros países onde o acesso ao aborto seguro é garantido “recomendam a realização da assistolia fetal antes do procedimento de esvaziamento uterino nas gestações acima de 22 semanas.”⁴

10. Vale reiterar que há duas claras violações.

10.1. A primeira é o **direito à saúde enquanto acesso ao melhor cuidado disponível**. Trata-se da adequada aplicação do direito fundamental à saúde visando respeitar a vedação de retrocesso. Também é o entendimento do Alto Comissariado da ONU para os Direitos Humanos, que expressamente manifestou que as mulheres tem direito ao mais alto padrão de saúde atingível⁵.

10.2. A segunda violação está em **não observar o dever de prevenir a violência contra meninas e mulheres**, em contrariedade à Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, internalizada pelo Brasil nos termos do Decreto n.º 1.973/1996. O Brasil expressamente endossou e tornou parte de seu ordenamento jurídico interno o dever do Estado brasileiro em

“Artigo 7 - Os Estados Partes condenam todas as formas de violência contra a mulher e convêm em adotar, por todos os meios

⁴ FEBRASGO, Nota Oficial. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1845-nota-da-febrasgo-sobre-a-resolucao-do-cfm-2378>

⁵ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Technical guidance on the application of a human rights based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality. UN General Assembly; 2012 Jul.



apropriados e sem demora, políticas destinadas a prevenir, punir e erradicar tal violência e a empenhar-se em:

a) abster-se de qualquer ato ou prática de violência contra a mulher e velar por que as autoridades, seus funcionários e pessoal, bem como agentes e instituições públicos ajam de conformidade com essa obrigação;

(...)

e) tomar todas as medidas adequadas, inclusive legislativas, para modificar ou abolir leis e regulamentos vigentes ou modificar práticas jurídicas ou consuetudinárias que respaldem a persistência e a tolerância da violência contra a mulher;

(...)"

10. Nesse sentido, as condições que suscitaram a propositura da presente ação não apenas se mantem como se agravaram, de modo a retroceder no direito à saúde e no dever de prevenir e erradicar a violência contra meninas e mulheres, como também há mais uma barreira ao aborto legal, que é um ato administrativo normativo de uma autarquia federal, a Resolução 2.378/2024 do Conselho Federal de Medicina.

11. Por conta de todo o exposto, é imperioso que seja concedida medida liminar baseada no poder geral de cautela deste E. Ministro Relator para que se suspenda a eficácia da Resolução 2.378/2024 do Conselho Federal de Medicina, *ad referendum*, enquanto transcorre a presente Arguição.

12. O requisito de *periculum in mora* já se fazem presentes nestas poucas horas de existência da Resolução, uma vez que já há vítimas de estupro que não podem realizar o procedimento, conforme noticiado pela imprensa – e estamos falando de meninas com menos de 14 anos. Também de *fumus bonis juris* se faz presente, uma vez houve uma restrição de direitos realizado por ato administrativo, em clara



afronta ao art. 5.º, II, da CF – e isso sem contar a violação ao direito fundamental à saúde e a tratados e precedentes internacionais de direitos humanos.

13. O presente pedido não é *extra petita*. Ele se encontra contemplado no pedido principal desta Arguição, como se pode ver do Pedido 2.C, formulado na petição inicial.

14. Por todo o exposto, é a presente petição para que seja deferida medida cautelar *ad referendum* suspendendo a eficácia da Resolução 2.378/2024 do Conselho Federal de Medicina enquanto transcorrer a presente Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental.

Termos em que,
Pede deferimento.

São Paulo, 05 de Abril de 2024



HENDERSON FIIRST

OAB/SP 310.855

MAIRA SCAVUZZI

OAB/SP 351.608

ANDRÉ MAIMONI

OAB/DF 29.498