

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº                      , DE 2023**  
**(Do Sr. DIEGO GARCIA)**

Solicita à Excelentíssima Sra. Ministra da Saúde sobre informações acerca do cumprimento da Lei 13.931/2019.

Senhor Presidente:

Requeiro a Vossa Excelência, nos termos do art. 50, §2º da Constituição Federal, e dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, que seja encaminhado à Excelentíssima Sra. Ministra de Estado da Saúde informações acerca do cumprimento da Lei 13.931/2019:

1. Tendo em vista a revogação da Portaria GM/MS nº 2.561, de 23 de setembro de 2020, 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" através da portaria GM/MS 13, de 13 de janeiro de 2023, gostaria de solicitar informações de como se dará o cumprimento do disposto na Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019, que diz em seu [art. 1º](#) "Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados".

**JUSTIFICATIVA**

A portaria GM/MS 13, de 13 de janeiro de 2023, revogou, entre outras, a Portaria GM/MS nº 2.561, de 23 de setembro de 2020, que dispunha sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Pelos comentários feitos, ao revogar essa portaria, a intenção seria de que já não fosse necessária a denúncia da existência de decorrente desse estupro um crime de estupro a ser investigado, ao se constatar a gravidez.



É necessário destacar que a denúncia do estupro deve ser feita em qualquer caso, seja ou não realizado aborto, pois não é este último que deve ser comunicado, e sim o estupro. Além disso, a referida portaria apenas especificava o modo concreto de se fazer essa denúncia, em cumprimento da Lei 13.931, de 10 de dezembro de 2019, que diz:

*“Art. 1º Constituem objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados.”*

Portanto, com a revogação da portaria 2.561/2020 apenas se cria um vácuo administrativo e se deixa o médico e demais membros da equipe de saúde sem orientação sobre como proceder, uma vez que a notificação continua sendo compulsória, em virtude de lei que a portaria 13/2023 não tem o condão de revogar. Sem essa orientação, os médicos podem incorrer em crime por ignorância da lei.

Assim, embora consideremos que o objetivo da revogação da portaria 2.561/2020 não foi atingido, fica clara a intenção de facilitar a realização de aborto em caso de estupro, sem “burocracia”, mesmo que para isso uma violência contra a mulher fique impune.

A revogação de uma portaria sem que se atinja o efeito desejado pelo novo governo é um indício a mais de que não houve o necessário estudo do assunto. Neste intuito, solicitamos as informações acima.

Sala das Sessões, em        de        de 2023.

Deputado DIEGO GARCIA





CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 9

Brasília, 13 de março de 2023.

A Sua Excelência a Senhora  
**NÍSIA VERÔNICA TRINDADE LIMA**  
Ministra de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhora Ministra,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 9/2023	Deputado Alex Manente
Requerimento de Informação nº 12/2023	Deputado Daniel Soranz
Requerimento de Informação nº 15/2023	Deputado Luiz Lima
Requerimento de Informação nº 30/2023	Deputado Diego Garcia

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

**Deputado LUCIANO BIVAR**  
Primeiro-Secretário

**- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.**

/DFO





Ministério da Saúde  
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 361/2023/ASPAR/MS

Brasília, 23 de março de 2023.

**A Sua Excelência o Senhor  
LUCIANO CALDAS BIVAR  
Deputado Federal  
Primeiro-Secretário da Mesa Diretora  
Câmara dos Deputados  
Edifício Principal, sala 27  
70160-900 Brasília - DF**

**Referência:** Requerimento de Informação 30/2023.

**Assunto:** Informações acerca do cumprimento da Lei 13.931/2019.

Senhor Primeiro-Secretário,

Em resposta ao **Ofício 1ªSec/RI/E/nº 9/2023**, referente ao **Requerimento de Informação nº 30/2023**, de autoria do Senhor Deputado Federal Diego Garcia, que requisita informações sobre o cumprimento da Lei 13.931/2019, encaminha-se o Despacho da Assessoria especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (0032578431), com os esclarecimentos pertinentes da **Secretaria de Atenção Primária - SAPS/MS**, conforme Despacho (0032227610).

Atenciosamente,

**NÍSIA TRINDADE LIMA**  
Ministra de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nísia Verônica Trindade Lima, Ministra de Estado da Saúde**, em 04/04/2023, às 18:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?)



[acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](#), informando o código verificador **0032578669** e o código CRC **4CD25558**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.020061/2023-19

SEI nº 0032578669

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Gestão do Cuidado Integral  
Coordenação-Geral de Articulação do Cuidado Integral  
Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher

NOTA TÉCNICA Nº 11/2023-COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Cuidam os autos do Requerimento de Informação 30/2023 - CD (0031828624), o qual inquire acerca do cumprimento da Lei nº 13.391/2019, visto que a Portaria GM/MS nº 13/2023 revogou a Portaria GM/MS nº 2.561/2020 que dispunha acerca do procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei. Anote-se que a demanda foi encaminhada a partir do Despacho ASPAR (0031828717) e redirecionada pelo Despacho CGOEX/SAPS (0031841026), indicando prazo para retorno em até 23/02/2023.

2. **ANÁLISE**

2.1. Justifica o requerimento de informação que, *"ao revogar essa portaria, a intenção seria de que já não fosse necessária a denúncia desse estupro"*; que *"com a revogação da portaria 2.561/2020 apenas se cria um vácuo administrativo e se deixa o médico e demais membros da equipe de saúde sem orientação sobre como proceder"*. Ainda, afirma o parlamentar que *"ficou clara a intenção de facilitar a realização de aborto em caso de estupro, sem 'burocracia', mesmo que para isso uma violência contra a mulher fique impune"*.

2.2. De antemão, destaca-se que a Lei nº 13.391/2019 apenas alterou o art. 1º da Lei nº 10.778/2003 que, de fato, estabeleceu a notificação compulsória em território nacional nos serviços de saúde públicos ou privados, sendo o real objeto de estudo do caso. A lei trata sobre violência contra a mulher e não apenas violência sexual contra a mulher. Assim descreveram os §§ 1º e 2º do art. 1º:

§ 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto no privado.

§ 2º Entender-se-á que violência contra a mulher inclui violência **física, sexual e psicológica** e que:

I – tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outros, estupro, violação, maus-tratos e abuso sexual;

II – tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus-tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; e

III – seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

2.3. Ademais, a inserção da notificação de situações de violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), desde a publicação da Portaria GM/MS nº 104, de 25 de janeiro de 2011, demonstra um alcance importante à atuação do Estado frente a esse problema público. O Sistema visa coletar, transmitir e disseminar dados rotineiramente à vigilância epidemiológica das três esferas de governo que, por meio de uma rede informatizada, apoia no processo de investigação e dá subsídios à análise das

informações, ressaltando que os estados e municípios podem incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

2.4. Dessa forma, torna-se oficial a atenção dispensada pelo Sistema de Saúde à questão para articular-se aos demais sistemas públicos, como o de segurança pública e assistência social.

2.5. Realizada a ressalva, esclarece-se que a notificação compulsória é um instrumento de vigilância epidemiológica, de monitoramento e acionador da Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência, de forma que a notificação de violências é também uma ferramenta de proteção e garantia de direitos.

2.6. Assim, se o profissional de saúde ou responsável pelo serviço sequer suspeitar que a paciente sofreu ou está sofrendo violência, deverá realizar a notificação, ainda que a violência ocorra num estabelecimento de saúde. A responsabilidade pela notificação é institucional, não meramente individual.

2.7. Conforme a Lei nº 12.845/2013, o atendimento imediato e obrigatório a pessoas em situação de violência sexual compõe os seguintes serviços (art. 3º):

I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II - amparo **médico, psicológico e social** imediatos;

III - **facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;**

IV - profilaxia da gravidez;

V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST;

VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;

VII - **fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais** e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.

2.8. Ou seja, desde antes da Lei nº 13.391/19 os serviços de saúde públicos e privados já eram instruídos a comunicar situações de violência (em sentido amplo) contra a mulher. A comunicação às autoridades policiais ocorre em uma Rede de Atenção e Proteção, pois considera a fragilidade, vulnerabilidade, interdisciplinariedade e privacidade da questão. A comunicação ao Estado também ocorre no prazo de 24 horas, consoante o anexo da Portaria nº 264/2020, que alterou a Portaria de Consolidação nº 4/2017.

2.9. Dessa maneira, relembra-se que a lei possui hierarquia superior à portaria, de forma que a notificação compulsória continua em vigor e há leis que regem a condução dos profissionais de saúde; ou seja, a notificação em casos de indício ou confirmação de violência contra a mulher não deixou de ser compulsória, obrigatória.

2.10. Fato é que a Lei referida acima estipulou (art. 7º) que o Ministério da Saúde expediria ato normativo regulamentador do dever legal; por consequência, foi publicado o constante nos arts. 694 a 700 do Capítulo VII, Seção II da Portaria de Consolidação nº 5/2017 (procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei).

2.11. Nessa portaria foi instituído o processo em quatro fases, sendo a primeira o preenchimento do Termo de Relato Circunstanciado, onde deve ser apontado: local, dia e hora aproximada do fato, o tipo e forma de violência, descrição dos agentes (se possível) e identificação de testemunhas, se houver. Nota-se que, desde 2005, o processo já contemplava o registro da ocorrência que poderia ser utilizado pela própria vítima ao registro policial.

2.12. Dessa maneira, com a revogação da Portaria nº 2.561/2020 não há que se falar em "vácuo administrativo" (ou legal), vez que os arts. 694 a 700 do Capítulo VII, Seção II da Portaria de Consolidação nº 5/2017 foram repristinados e a revogação não alcança a Lei nº 10.778/03. Ademais, estão publicadas a Norma Técnica - Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios<sup>[1]</sup> e o Caderno De Atenção Básica - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva - CAB-26<sup>[2]</sup>, nos quais há orientação à rede assistencial acerca da notificação de casos de violência. Para se falar em vácuo administrativo, haveria de ser apontado o



descumprimento da Lei nº 10.778 desde sua publicação, o que não é o caso em apreço.

2.13. Ainda que se considere unicamente a alteração legal trazida pela Lei nº 13.931/2019 em seu § 4º, art. 1º<sup>[3]</sup>, sua interpretação deve ocorrer em consonância com o art. 3º da Lei nº 10.778/2003, que restou inalterado. Assim, a notificação compulsória *"tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido"*. Tal como rege a Rede de Atenção e Proteção às Pessoas em Situação de Violência e a Lei nº 12.845/2013.

2.14. Repisa-se que a interpretação de um artigo legal deve considerar toda a Lei e ordenamento jurídico em que está inserido, bem como os institutos que justificaram a confecção da Lei, um deles primar pelo sigilo como regra. Em consonância está o § 3º, art. 1º e parágrafo único do art. 3º<sup>[4]</sup> da Lei nº 10.778/2003.

2.15. Também deve ser lembrado que a revogada Portaria nº 2.561/2020 não possuía força legal para dispor acerca da quebra de sigilo dos profissionais de saúde, o que não foi tangenciado pela Lei nº 13.931/2019.

2.16. Assim, a notificação externa deve considerar os tratados e convenções internacionais, a Lei nº 11.343/2006 e a própria Lei nº 8.080/1990, visto que todos constituem uma rede de proteção à mulher. Ou seja, visto que a Lei busca a proteção e atenção à mulher, a comunicação externa que não contemple a sua autorização deverá estar pautada pelas hipóteses de quebra de sigilo previstas nos Códigos de Ética profissionais e se atentar às situações de risco à vítima.

2.16.1. Desse modo, a revogação da Portaria nº 2.561/2020 não possui a capacidade de exprimir intenção de facilitar/promover/desburocratizar o exercício do direito em questão.

2.17. Em que pese a necessária cooperação entre as diversas frentes estatais na garantia de deveres fundamentais, na esfera das políticas públicas sanitárias, a atenção volta-se ao cuidado integral e prestação de serviços à vítima, sendo saúde considerada em seu sentido amplo (físico, psicológico, emocional, etc.).

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Ante o exposto, visto que a questão perpassa os setores da saúde, assistência social, segurança pública e cidadania nas três esferas federativas, pontua-se que as ações adotadas por esta unidade técnica restam sobre aspectos científicos, de gestão compartilhada e legais.

3.2. Levando-se em consideração que a reprimenda dos arts. 694 a 700 do Capítulo VII, Seção II da Portaria de Consolidação nº 5/2017 pela Portaria GM/MS nº 13/2023, bem como a existência de publicações oficiais vigentes que orientam a rede assistencial acerca da notificação de casos de violência, conclui-se que a arguição de vácuo administrativo não é procedente.

3.3. Retornem-se os autos à **CGOEX/SAPS/MS** para conhecimento e adoção das medidas seguintes visando subsidiar resposta ao interessado.

[1]

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_pessoas\\_violencia\\_sexual\\_norma\\_tecnica.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf)

[2] [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf)

[3] *"Os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher referidos no caput deste artigo serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos"*.

[4] *"Parágrafo único. A identificação da vítima de violência referida nesta Lei, fora do âmbito dos serviços de saúde, somente poderá efetivar-se, em caráter excepcional, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo da autoridade sanitária e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável"*.



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Vinicius Soares Pedrosa**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 17/03/2023, às 19:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e



---

art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0032261877** e o código CRC **B273D5D5**.

---

---

**Referência:** Processo nº 25000.020061/2023-19

SEI nº 0032261877

Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher - COSMU  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Coordenação-Geral de Demandas de Órgãos Externos da Atenção Primária

DESPACHO

SAPS/CGOEX/SAPS/MS

Brasília, 07 de março de 2023.

**Assunto: Análise do Requerimento de Informação nº 30/2023.**

Trata-se do **Requerimento de Informação nº 30/2023**, de autoria do **Senhor Deputado Federal Diego Garcia (Republicanos/PR)**, por meio do qual requisita a Senhora Ministra de Estado da Saúde, Nísia Trindade Lima, informações **sobre o cumprimento da Lei 13.931/2019**, encaminhado a esta Secretaria por meio do Despacho ASPAR (0031828717).

Assim, conforme solicitação, os autos foram encaminhados ao Departamento de Gestão do Cuidado Integral, que se manifestou por meio da **NOTA TÉCNICA Nº 11/2023-COSMU/CGIRAS/DGCI/SAPS/MS** (0032261877).

Ante o exposto, restitua-se a **ASPAR/MS**, para ciência e adoção das providências que entender pertinentes.

Atenciosamente,

NÉSIO FERNANDES  
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Nésio Fernandes de Medeiros Junior, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 17/03/2023, às 20:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0032227610** e o código CRC **92D8B5DD**.