



NOTA TÉCNICA

Florianópolis, 08 de fevereiro de 2023

Assunto: Atuação da Defensoria Pública como “curadora especial do feto”

As 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 por meio de seus Núcleos de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEMs), instituições essenciais à função jurisdicional do Estado, às quais incumbe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos graus, judicial e extrajudicial dos direitos individuais e coletivos das pessoas necessitadas, com fundamento no art. 134 da Constituição da República Federativa do Brasil e no art. 4º, incisos III, VII, VIII, X, XI e XVIII da Lei Complementar 80/94, vêm apresentar nota técnica sobre a atuação da Defensoria Pública como “curadora especial do feto”.

1. OBJETO DA PRESENTE NOTA TÉCNICA

No mês de janeiro de 2023, repercutiu na imprensa nacional a informação de que, em processo que tramita na 1ª Vara de Infância e Juventude da comarca de

Teresina/PI, teria havido nomeação da Defensoria Pública para “representar os interesses do feto” em ação judicial na qual uma criança de 12 anos estaria grávida, pela segunda vez, após a ocorrência de vários estupros¹.

Não se trata da primeira ocasião em que a figura do “curador do feto” ganha as manchetes nacionais em casos submetidos ao Poder Judiciário envolvendo crianças vítimas de violência sexual. Em 2022, o caso da menina catarinense da cidade de Tijucas - que, estuprada e grávida aos 11 anos, foi submetida a audiência judicial e encorajada a desistir do aborto legal - também contou com a nomeação, por parte do Judiciário, de um advogado para exercer tal curatela².

Figura semelhante à acima descrita também consta do Projeto de Lei n. 478/2007, que tramita na Câmara Federal e dispõe sobre o chamado Estatuto do Nascituro. De acordo com o PL, o Ministério Público deve requerer ao juízo que nomeie curador especial ao nascituro sempre que, no exercício do poder familiar, haja colidência entre “o interesse dos pais com o do nascituro”.

Para além dos debates sobre a alteração legislativa, os rumorosos casos das meninas vítimas de violência sexual no Piauí e em Santa Catarina demonstram que a figura do “curador do feto” já é realidade nos processos judiciais, inclusive com a atuação da Defensoria Pública no exercício da defesa dos “interesses” do feto, ainda que essa possibilidade não possua amparo legal.

A presente Nota Técnica concentra-se, então, na figura do “curador especial do feto” e de sua inadequação às Convenções e Tratados Internacionais de Direitos Humanos ratificados pelo Brasil, à Constituição da República Federativa do Brasil e à legislação infraconstitucional.

2. FUNÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA NA PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES E MENINAS

A Constituição Federal, em seu art. 134, considera a instituição Defensoria Pública “expressão e instrumento do regime democrático”, à qual incumbe a

¹ *DUPLA VIOLÊNCIA: Defensoria pede para proteger feto de menina de 12 anos grávida pela segunda vez após estupro no PI - e juíza aceita.* Reportagem de Paula Guimarães. The Intercept, 30 de janeiro de 2023. Disponível em <https://theintercept.com/2023/01/30/aborto-juiza-piaui-antecipa-estatuto-nascituro-crianca-estuprada/>. Acesso em 01/02/2023.

² *‘SUPPORTARIA FICAR MAIS UM POUQUINHO’: Em audiência, juíza de SC induz menina de 11 anos grávida após estupro a desistir de aborto legal.* Reportagem de Paula Guimarães, Bruna de Lara e Tatiana Dias. The Intercept, 20 de junho de 2022. Disponível em <https://theintercept.com/2022/06/20/video-juiza-sc-menina-11-anos-estupro-aborto/>. Acesso em 01.02.2023.

orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicialmente, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, das pessoas necessitadas.

Sob esse prisma, a Lei Complementar nº 80/94 dispõe que são objetivos da Defensoria Pública a primazia da dignidade da pessoa humana, a redução das desigualdades sociais, a afirmação do Estado Democrático de Direito, a prevalência e efetividade dos direitos humanos e a garantia dos princípios constitucionais da ampla defesa e do contraditório (art. 3º-A).

Em seguida, em seu art. 4º, a lei pontua as funções institucionais da Defensoria Pública, dentre as quais figuram (a) a promoção da mais ampla defesa dos direitos fundamentais das pessoas necessitadas; (b) *o exercício da defesa dos interesses individuais e coletivos da criança e do adolescente, do idoso, da pessoa portadora de necessidades especiais, da mulher vítima de violência doméstica e familiar e de outros grupos sociais vulneráveis* que mereçam proteção especial do Estado; e (c) *a atuação na preservação e na reparação dos direitos de pessoas vítimas de tortura, abusos sexuais, discriminação ou qualquer outra forma de opressão ou violência* (grifos nossos).

Nesse sentido, a Defensoria Pública vem se consolidando como espaço de referência para o acolhimento e a assistência jurídica a grupos especialmente vulnerabilizados, como as mulheres em situação de violência e as vítimas das mais variadas formas de discriminação, opressão e violência. A consistente atuação em defesa dos direitos das mulheres, protagonizada pelos Núcleos Especializados de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEMs) instalados em quase todo o Brasil, tem inscrito a Defensoria Pública em uma posição de vanguarda nos processos de aprofundamento da cidadania e de resistência contra as investidas antidemocráticas em nosso país.

A título exemplificativo, merece destaque a atuação da Defensoria Pública na assistência qualificada às mulheres em situação de violência, na forma dos artigos 27 e 28 da Lei nº 11.340/06 (Lei Maria da Penha), que não se confunde com assistência à acusação - conforme já demonstraram as Defensoras Públicas Ana Paula de Oliveira

Castro Meirelles Lewin³, Ana Rita Souza Prata, Arlanza Rebello⁴ e Renata Tavares da Costa⁵- e constitui instrumento fundamental de acesso à justiça das mulheres vitimizadas, garantindo a elas o exercício de seus direitos à informação, à memória, à verdade, à justiça e à reparação, resguardada a sua autonomia a partir de um atendimento humanizado e de uma escuta acolhedora e respeitosa.

Além disso, as Defensorias Públicas têm se notabilizado pela atuação, estratégica e coordenada, voltada à promoção e defesa do direito à saúde de mulheres e meninas, notadamente de seus direitos sexuais e reprodutivos. A título de exemplo, oportuno recordar que, durante a pandemia de COVID-19, os NUDEMs se mobilizaram com a expedição de ofícios, recomendações e ajuizamento de ações visando garantir a vacinação de gestantes e puérperas contra a COVID-19. Além disso, desenvolveram sólida atuação extrajudicial para garantir o pleno acesso das mulheres e meninas à interrupção legal da gestação, inclusive por meio da telemedicina, e contestaram normativas e documentos que, dissociados de evidências científicas, criavam obstáculos para o acesso ao aborto legal.

Assim, é no exercício de suas funções institucionais, e sempre buscando a promoção da equidade de gênero⁶ à luz de Tratados e Convenções Internacionais de Direitos Humanos, que a Defensoria Pública atua na defesa de grupos vulnerabilizados, dentre os quais se encontram as mulheres e meninas vítimas de violência sexual.

3. DIREITO DE INTERROMPER A GESTAÇÃO EM CASO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

O art. 128 do Código Penal permite a interrupção da gestação na hipótese de violência sexual, sem trazer quaisquer outros requisitos para que essa excludente de

³ LEWIN, Ana Paula de Oliveira Castro Meirelles; PRATA, Ana Rita Souza. Da atuação da Defensoria Pública para promoção e defesa dos direitos da mulher. In.: Revista Digital de Direito Administrativo, Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, vol. 3, n. 3, p. 525-541, 2016.

⁴ REBELLO, Arlanza Maria Rodrigues. Para mudar o rumo da prosa: um novo olhar sobre a Lei n. 11.340/06. In.: **Gênero, Sociedade e Defesa de Direitos: a Defensoria Pública e a atuação na defesa da mulher**. Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. Coordenação de Defesa da Mulher, CEJUR. Rio de Janeiro: DPERJ, 2017. P. 44-58.

⁵ COSTA, Renata Tavares da. O papel do assistente da mulher previsto no artigo 27 da Lei Maria da Penha nos crimes de feminicídio no Tribunal do Júri. In.: **Gênero, Sociedade e Defesa de Direitos: a Defensoria Pública e a atuação na defesa da mulher**. Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. Coordenação de Defesa da Mulher, CEJUR. Rio de Janeiro: DPERJ, 2017. P. 199-231.

⁶ A redução das desigualdades e a promoção do bem de todos, sem quaisquer formas de preconceito e discriminação, são objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, conforme dispõe o art. 3º, III e IV da Constituição Federal. Para além disso, a promoção da igualdade de gênero e da autonomia das mulheres é um dos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) das Nações Unidas.

ilicitude possa operar, bastando que se verifique a ocorrência de violência sexual contra mulher/menina, a partir de relatos, e o seu desejo em interromper a gestação.

Atualmente esse procedimento é regulado pela Portaria nº 1.508/05 do Ministério da Saúde, que estabelece que o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei compõe-se de fases que deverão ser registradas no formato de “Termos”, arquivados em anexo ao prontuário médico, garantida a sua confidencialidade: i) Termo de Relato Circunstanciado; ii) Termo de Aprovação de Procedimento de Interrupção da Gravidez, emitido por equipe multidisciplinar; iii) assinatura da gestante no Termo de Responsabilidade ou, se for incapaz, também de sua/seu representante legal.

Não bastasse isso, a Lei Federal n. 12.845/2013 (Lei do Minuto Seguinte) garante a vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.

Importante consignar que o Decreto n. 7.958/2013 estabelece diretrizes para atendimento às vítimas de violência sexual por profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde, reforçando, dessa forma, que a interrupção de gestação nos casos previstos em lei prescinde de autorização judicial.

Portanto, a exigência de documentos como registro de boletim de ocorrência ou a imposição de condicionantes de quaisquer naturezas - a exemplo do desfecho de procedimento de natureza policial ou criminal - para a oferta de atendimento médico a mulheres e meninas vítimas de violência sexual pode caracterizar imposição de barreiras administrativas, não previstas em lei, para oferta de tratamento de saúde.

Do mesmo modo, a nomeação da figura de “curador para o feto”, sem respaldo legal, constitui obstáculo no acesso de mulheres e meninas ao aborto previsto em lei (um direito, reitere-se), inclusive porque torna o procedimento judicial ainda mais moroso e atrasa a realização de uma intervenção médica que, necessariamente, precisa se efetivar o quanto antes, sob pena de esvaziamento do próprio direito.

4. NOMEAÇÃO DE CURADOR PARA O FETO À LUZ DAS CONVENÇÕES INTERNACIONAIS E DO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

É sabido que o art. 72 do Código de Processo Civil estabelece que o juiz nomeará curador especial ao incapaz, caso não tenha representante legal ou se os interesses deste colidirem com os daquele, enquanto durar a incapacidade e ao réu preso revel, citado por edital ou por hora certa. O parágrafo único do mencionado dispositivo determina que essa função deva ser exercida pela Defensoria Pública, de forma preferencial. Nesses casos, o exercício da curadoria especial pela Defensoria Pública se justifica em razão da necessidade jurídico-processual, em uma ampliação do conceito de necessitado: em tese, o objetivo seria a garantia do devido processo legal.

A nomeação de curador especial para o feto em ação judicial que objetiva a interrupção da gestação nas hipóteses legais, contudo, não tem razão de ser.

A uma, porque essa necessidade não está prevista no permissivo legal autorizador do aborto, que exige, para a sua realização, apenas o consentimento da gestante ou de seu representante legal. Excepcionalmente, em se tratando de gestantes adolescentes e havendo conflito de interesses com suas/seus representantes legais, haverá necessidade de ajuizamento de ação para obtenção da autorização judicial para interrupção da gestação. Nessa circunstância, deve-se garantir *apenas* à criança ou à adolescente gestante o direito à representação jurídica autônoma ou à nomeação de curador especial, na forma do art. 72 do Código de Processo Civil e dos arts. 141 e 142 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

A duas, porque fetos/embriões não possuem capacidade de ser parte ou estar em juízo, como decorrência lógica da ausência de personalidade jurídica. Não há dispositivo legal no ordenamento jurídico internacional ou nacional que admita essa possibilidade.

No âmbito do direito internacional, a Convenção Interamericana de Direitos Humanos estabelece que *“toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção”*.

A partir do julgamento do caso *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*, em interessante análise interpretativa, sistemática e histórica, a Corte Interamericana de Direitos Humanos recriou as discussões em torno do dispositivo acima e chegou a conclusão de que não era intenção elevar o embrião ao *status* de pessoa. **Na verdade, a concepção é juridicamente protegida porque se pretende proteger a pessoa que gesta, já que aquela ocorre dentro do corpo desta. Ou seja, a proteção do**

nascituro se realiza através da proteção da mulher. Assim, o art. 4.1 da Convenção Interamericana de Direitos Humanos garante o direito à vida desde a concepção sem que isso possa eliminar ou reduzir os direitos fundamentais da mulher gestante, uma vez que, em caso de conflitos de interesses, o direito da mulher, essa sim com *status* de pessoa, deverá prevalecer.

Não bastasse isso, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), por meio da Recomendação Geral n. 35, estabelece que as violações da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres - tais como criminalização do aborto, negação ou atraso do aborto seguro e de cuidados pós-aborto, continuação forçada de gravidez de mulheres e meninas - são formas de violência de gênero que, dependendo das circunstâncias, podem ser equiparadas à tortura ou ao tratamento cruel, desumano ou degradante.

Do mesmo modo, não é possível afirmar que do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos deriva proteção absoluta à vida da pessoa não nascida, tanto é assim que o Comentário Geral n. 6, que trata do direito à vida, não faz menção à proteção da vida da pessoa não nascida. Ademais, o Comentário Geral nº 36 (2018), sobre o mesmo artigo do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, estabelece a garantia do aborto seguro como componente do direito à saúde sexual e reprodutiva, dispondo que os Estados devem fornecer acesso seguro, legal e efetivo ao aborto nas circunstâncias em que levar uma gravidez a termo possa causar dor ou sofrimento substancial. De acordo com o CG n. 36, o direito à saúde requer o fornecimento de informações precisas sobre cuidados médicos, incluindo informações sobre aborto, sem que haja receio de sanções criminais contra mulheres e meninas ou contra prestadoras/prestadores de serviços médicos que as ajudem a interromper a gestação, de modo a evitar que essas mulheres e meninas recorram ao aborto clandestino e inseguro.

Tampouco a Convenção Sobre os Direitos da Criança, em seus arts. 1 e 6.1, estabelece, de maneira explícita, a proteção absoluta da pessoa não nascida. Assim, à luz das normativas internacionais de direitos humanos, não se encontra fundamento a respaldar a noção de que fetos ou embriões sejam pessoas titulares de interesses ou direitos que poderiam se contrapor aos interesses ou direitos da pessoa que os gesta.

A mesma conclusão é obtida a partir da análise da legislação brasileira. No âmbito da Ação Direta de Inconstitucionalidade 3510, o Supremo Tribunal Federal

estabeleceu que “*quando se reporta a ‘direitos da pessoa humana’ e até aos ‘direitos e garantias individuais’ como cláusula pétrea está falando de direitos e garantias do indivíduo-pessoa, que se faz destinatário dos direitos fundamentais ‘à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade’, entre outros direitos e garantias igualmente distinguidos com o timbre da fundamentalidade (como direito à saúde e ao planejamento familiar)*”.

Na mencionada ação ficou consignado que a expressão “criança” também não se confunde com embrião ou feto, “*pelo que somente é tido como criança quem ainda não alcançou 12 anos de idade, a contar do primeiro dia de vida extra-uterina*” (ADI 3510). Isso porque o Estatuto da Criança e do Adolescente conceitua criança como a pessoa até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade, sem fazer menção, de forma expressa, ao embrião ou feto.

Tanto é assim que o próprio Estatuto da Criança e do Adolescente, ao dispor sobre o direito à vida e à saúde em seu art. 8º, garante a todas as *mulheres* o acesso aos programas e às políticas de saúde e de planejamento reprodutivo e às *gestantes* nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, além de atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. Veja-se que o destinatário desses direitos não é o feto e/ou embrião. De forma explícita, a proteção à vida e à saúde do feto, ocorre a partir da proteção da mulher gestante. No mesmo sentido, a Lei Federal 11.804/2008 assegura à mulher gestante o direito aos alimentos.

A proteção ao embrião ou feto, portanto, ocorre tão somente enquanto forma de proteção à própria pessoa que gesta, e não de forma independente. A análise da legislação internacional e nacional evidencia que embrião/feto, de forma autônoma, não pode ser titular de direitos que são assegurados a pessoas já nascidas. Em outras palavras: embrião/feto não possui personalidade civil, que somente será adquirida a partir do nascimento com vida (art. 2º do Código Civil e ADI 3510). Ausente a personalidade jurídica, também se encontra ausente a capacidade de ser parte (autor e réu em relação processual).

As figuras da assistência, representação processual e curadoria destinam-se ao suprimento material e processual da capacidade de direito ou da capacidade de estar em juízo, o que não se aplica a fetos/embriões, porquanto destituídos de personalidade jurídica e capacidade de direito.

Recorde-se que o art. 142, parágrafo único, do Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que somente à criança e à/ao adolescente deve ser nomeado curador especial, em caso de conflito de interesses com genitoras/genitores, condição essa que não se aplica a fetos/embriões, conforme extensamente debatido acima.

Finalmente, ainda que o art. 1779 do Código Civil traga uma hipótese excepcional de “curatela do nascituro”, trata-se de uma situação absolutamente peculiar em que, falecido o genitor e incapacitada a gestante, haveria a necessidade de se resguardar direitos sucessórios - é dizer, direitos patrimoniais relacionados à herança. Não se trata de dispositivo legal que contraponha supostos interesses do feto/embrião aos interesses da gestante, até mesmo porque o parágrafo único desse artigo estabelece que, estando interdita a gestante, seu curador será o do nascituro.

5. NOMEAÇÃO DO CURADOR ESPECIAL PARA O FETO COMO FORMA DE OBSTAR ACESSO À SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Levantamento recente elaborado pela Rede Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Reprodutivos (RFS) utilizando dados dos Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), ambos do DataSUS, identificou que 252.786 meninas foram mães num período de dez anos no Brasil (2010-2019). De acordo com a pesquisa, uma criança é mãe a cada 20 minutos no Brasil, mais de 70 partos são realizados em meninas por dia e cerca de 20 mil meninas engravidam em decorrência de estupro por ano⁷.

A esse respeito, é importante que se destaque que, juridicamente, toda gestação de meninas com idade inferior a 14 anos é fruto de estupro de vulnerável, por decorrência lógica do art. 217-A do Código Penal.

Além das consequências a médio e longo prazo na vida dessas crianças em fase de desenvolvimento, sujeitas – ainda que em teoria – à proteção integral do Estado, a pesquisa da RFS demonstrou que a gestação nos corpos dessas meninas representa risco às suas vidas. O relatório da pesquisa demonstrou que em todos os indicadores de saúde aferidos, os piores dados correspondiam às gestações nos

⁷ UMA CRIANÇA É MÃE A CADA 20 MINUTOS NO BRASIL. Reportagem de Daniela Valenga. Catarinas, 12 de outubro de 2021. Disponível em: <https://catarinhas.info/uma-crianca-e-mae-a-cada-20-minutos-no-brasil/#:~:text=Em%20m%C3%A9dia%2C%20uma%20crian%C3%A7a%20%C3%A9,ao%20direito%20de%20ser%20crian%C3%A7a..> Acesso em 02/02/2023.

corpos das meninas quando comparados com as gestações nas demais faixas etárias: i. a razão de mortalidade materna para as meninas mães foi de 62,57 por 100 mil nascidos vivos, em comparação aos 57,27 na média de todas as faixas etárias; ii. os óbitos fetais representaram uma taxa de 13,64 natimortos por mil nascidos vivos, enquanto a taxa geral foi de 10,72; iii. maior prematuridade fetal na razão de 16,8% comparada com 13,2%, em outras faixas etárias; iv. elevadas taxas de cesarianas na razão de 38% das meninas mães, quando comparadas à recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de cerca de 15% de cesarianas; v. baixo peso dos fetos com coeficiente de 13%, comparado com 9,65% nas demais faixas etárias. Importante frisar que das 252 mil meninas mães, 71,1% eram negras (pretas e pardas), acima, portanto, do percentual de negras/negros na população em geral, que é de aproximadamente 56%. Assim, observando apenas indicadores relacionados à saúde, pode-se observar que a gestação das meninas representa maiores riscos de mortalidade materna e de complicações decorrentes da gestação.

Esses riscos agravados são também confirmados pela Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) que, em sua “Nota Informativa aos tocoginecologistas brasileiros sobre o aborto legal na gestação decorrente de estupro de vulnerável”⁸, dispõe que a imaturidade biológica da menina na infância e na puberdade traz como consequência uma maior taxa de complicações obstétricas, de modo que a taxa de mortalidade materna entre gestantes menores de 14 anos chegam a ser 5 vezes maiores do que entre gestantes entre 20 e 24 anos.

Já a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que meninas menores de 16 anos correm risco de morte materna quatro vezes maior que o das mulheres entre 20 e 30 anos, sendo as taxas de mortalidade de seus neonatos 50% superior⁹.

Destaca-se que os mais de 250 mil casos de meninas mães referem-se apenas aos casos de estupros que resultaram em gravidezes. O cenário da violência sexual contra meninas, na verdade, é muito mais alarmante, ainda que a elaboração de um diagnóstico preciso seja difícil em razão de o tema ser velado e, portanto, subnotificado. Inobstante, há importantes estudos em curso que conseguem, utilizando os dados disponíveis, identificar quão estruturante é a violência de gênero

⁸Disponível em <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1470-nota-informativa-aos-tocoginecologistas-brasileiros-sobre-o-aborto-legal-na-gestacao-decorrente-de-estupro-de-vulneravel>. Acesso em 02/02/2023.

⁹ ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Informe hemisferico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará. MESECVI, 2016.

nos corpos das meninas no Brasil, especialmente em relação às meninas negras e pobres, considerando a intersecção da discriminação em relação ao seu gênero, raça e classe.

Estima-se que o Brasil tenha uma das mais altas prevalências de estupro do mundo, com a ocorrência de um caso a cada oito minutos, conforme dados da 14ª edição do Anuário de Segurança Pública¹⁰. Ainda, de acordo com o estudo “Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da saúde”, publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, ocorrem cerca de 527 mil estupros todos os anos no país, sendo que 88% das vítimas são do sexo feminino; 70% das vítimas possuem até 13 anos de idade; 70% das vítimas conheciam seu agressor, em geral o pai, padrasto, familiar ou conhecido da família e em torno de 7% dos estupros resultam em gravidez¹¹. A subnotificação, por sua vez, é estimada em aproximadamente 90% dos casos, o que significa que esses números podem ser até dez vezes maiores¹².

Os dados sobre gestações na infância evidenciam, portanto, apenas a ponta visível e inegável das violações a que as meninas são submetidas. É preciso analisar a (in)eficiência das respostas estatais sob a luz do princípio da proteção integral e do compromisso assumido de enfrentamento às desigualdades de gênero, já que essas meninas buscaram o Poder Público para ver cessar as violências a que estavam submetidas, assim como para minimizar os efeitos delas decorrentes. A informação e adequado atendimento seja nos serviços de saúde, segurança pública ou justiça poderiam ter resultado na prevenção aos agravos dessas violências.

Uma das medidas fundamentais para minimizar os efeitos da violência sexual é viabilizar a interrupção da gestação, se esse for o desejo da pessoa gestante. O Comitê CEDAW, da Organização das Nações Unidas, e o Comitê dos Direitos da Criança consideram que a gravidez forçada, assim como os casamentos infantis, são práticas nocivas que afetam gravemente o direito das meninas¹³.

Ademais, o *Informe hemisferico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*, emitido pela Organização dos

¹⁰ Disponível em <https://forumseguranca.org.br/anuario-14/>. Acesso em 02/02/2023.

¹¹ Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5780/1/NT_n11_Estupro-Brasil-radiografia_Diest_2014-mar.pdf. Acesso em 02/02/2023.

¹² Conforme dados do Atlas da Violência 2018, do IPEA. Disponível em https://assets-dossies-ipg-v2.nyc3.digitaloceanspaces.com/sites/3/2018/06/IPEA_FBSP_AtlasdaViolencia2018Relatorio.pdf. Acesso em 02/02/2023.

¹³ ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. *Informe hemisferico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*. MESECVI, 2016.

Estados Americanos e pelo Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), deixa claro que a gravidez forçada perpetua a violência sexual sofrida e expõe a criança ou a adolescente a novas e reiteradas formas de violência e violação de seus direitos humanos, vulnerabilizando sua integridade pessoal, sua condição de criança ou adolescente e suas possibilidades de futuro.

De acordo com o documento, normativas que impõem obstáculos ao aborto (inclusive em casos de violência sexual), assim como a inexistência de protocolos para atenção à saúde das meninas vítimas de violência sexual constituem causas de revitimização. Nesse sentido, a falta de políticas públicas e serviços de saúde sexual e reprodutiva para mulheres e meninas constitui uma violação de direitos humanos e violência institucional por parte do Estado. O Informe lembra, ainda, que para muitas vítimas de violência o acesso ao procedimento de aborto sem risco é praticamente impossível, devido a um labirinto de travas administrativas e à negligência e obstrução oficiais.

Cientes dos entraves postos pelos Estados, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou em 2022 o documento intitulado Diretrizes de Atenção ao Aborto (Abortion Care Guideline)¹⁴, no qual recomenda que os Estados respeitem, protejam e cumpram os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e meninas que buscam o aborto, tomando medidas positivas para assegurar um ambiente regulatório e político favorável e buscando superar as barreiras que impedem o acesso ao procedimento¹⁵.

No mesmo sentido, a FIGO: Internacional Federation of Gynecology and Obstetrics (2022), considera o acesso ao aborto seguro como um direito humano básico e inegociável de todas as mulheres e meninas do mundo e que, considerando o aumento progressivo dos riscos quando há demora em agir, deve estar disponível mediante solicitação universalmente acessível – o mais cedo possível e o mais tarde que seja necessário (tradução nossa)¹⁶.

¹⁴ World Health Organization (WHO). Abortion care guideline. Geneva: WHO, 2022. License: CC BY-CC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://srhr.org/abortioncare/>. Acesso em 03/02/2023.

¹⁵ Ibidem, fls. 60.

¹⁶ “FIGO regards reproductive autonomy, including access to safe abortion services, to be a basic and nonnegotiable human right of every woman and girl in the world. The provision of safe abortion is time-sensitive, essential health care. Safe abortion care should be available on request universally affordable, and accessible – as early as possible and as late as necessary”. International Federation of Obstetrics and Gynecology (FIGO). FIGO Statement: FIGO Calls for the Total Decriminalisation of Safe Abortion. Disponível em: <https://www.figo.org/resources/figo-statements/figo-calls-total-decriminalisation-safe-abortion#:~:text=FIGO%2520calls%2520for%2520the%2520total%2520decriminalisation%2520of%2520safe%2520abortion%252C%2520and,%252C%2520coercion%252C%2520violence%2520and%2520discrimination>, acesso em 03/02/2023.

Nesse contexto, a nomeação de um “curador especial” ao feto, sem qualquer fundamento legal, constitui mais uma dessas barreiras, travas e obstruções que dificultam o acesso de mulheres e meninas ao aborto previsto em lei (voltamos a repetir, um *direito*). É causa, portanto, de revitimização, violação a direitos humanos e violência institucional.

6. DEFENSORIA PÚBLICA E SEU DEVER DE DAR VOZ ÀS MENINAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

É função institucional da Defensoria Pública, dentre outras, exercer a defesa dos interesses individuais e coletivos da criança e adolescente. E para cumprir tal dever, previsto no art. 4º, inc. XI, da Lei Complementar n. 80/94, necessariamente, defensoras públicas e defensores públicos precisam atuar para garantir que as meninas, crianças ou adolescentes, sejam encaradas como sujeitas de direito e tenham acesso à informação de qualidade, para que, de forma livre e informada, possam decidir quanto à interrupção ou manutenção da gestação decorrente de violência sexual.

Há farta normativa internacional e nacional nesse sentido.

A Convenção Sobre Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral da ONU no ano de 1989 e ratificada pelo Brasil em setembro do ano seguinte (1990), dispõe no art. 12 que “*os Estados Partes devem assegurar à criança que é capaz de formular seus próprios pontos de vista o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados a ela, e tais opiniões devem ser consideradas, em função da idade e da maturidade da criança*” e continua alertando que “*para tanto, a criança deve ter a oportunidade de ser ouvida em todos os processos judiciais ou administrativos que a afetem, seja diretamente, seja por intermédio de um representante ou de um órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional.*”

Por sua vez, o Estatuto da Criança e do Adolescente, preconiza no art. 15 que “*a criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis*”, e complementa explicitando que, dentre outros, o direito à liberdade compreende a possibilidade de opinar e se expressar (art. 16).

E, ainda, o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), aprovado em 2011, trata em um dos eixos especificamente sobre o protagonismo e participação de crianças e adolescentes (eixo 3), fomentando estratégias e mecanismos que facilitem a participação organizada e a expressão livre, em especial sobre os assuntos a elas/eles relacionados, considerando, inclusive, sua condição peculiar de desenvolvimento e as diversidades de gênero.

Em um país em que 61,3% dos crimes de estupro de vulnerável foram cometidos contra meninas menores de 13 anos (Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2022) e que ocupa o 4º lugar em casamentos infantis no mundo (Unicef, 2022), não é possível que o sistema de justiça e, principalmente a Defensoria Pública, contribua sujeitando meninas a mais violências por meio de atuações discriminatórias que impeçam o exercício de direitos garantidos por lei há muitas décadas, tal qual o direito ao aborto legal. Ignorar, não conceder a devida valoração ao consentimento das mulheres e meninas ou não agir para desobrigá-las a manter gestações compulsórias fruto de violência sexual são formas de violência institucional, podendo constituir ato de tortura (art. 4º da Convenção do Pará).

Não é preciso dizer que a Defensoria Pública, enquanto instituição de envergadura constitucional à qual se atribui a promoção e defesa dos direitos humanos, que deve observar os objetivos fundamentais da República (notadamente a redução das desigualdades e a promoção do bem de todas e todos, sem discriminação) e velar pela observância das convenções e tratados internacionais ratificados pelo Brasil, não podendo reproduzir, em seu atuar cotidiano, a desigualdade, a discriminação e a violência de gênero.

A já mencionada Convenção Sobre Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas, em seu art. 24, menciona que os Estados-Parte devem reconhecer o direito da criança de gozar do melhor padrão possível de saúde e dos serviços, devendo assegurar que nenhuma seja privada de seu direito de usufruir desses serviços de cuidado de saúde. No mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente consagrou nos arts. 1º ao 6º o princípio da prioridade absoluta e da proteção integral às crianças e adolescentes, considerando-as/-os sujeitos de direitos a quem deverão ser efetivadas todas as políticas públicas, inclusive na área de saúde, sendo proibido qualquer tratamento vexatório, degradante ou desumano (art. 18).

São muitas as obrigações da Defensoria Pública no atendimento da menina vítima de violência sexual. Desde verificar sobre o recebimento da adequada profilaxia contra ISTs, acionar a rede de proteção para assegurar acompanhamento psicossocial e inserção nas políticas públicas apropriadas ao caso, bem como, por meio do exercício da defesa técnica, garantir à menina o direito de participação e emancipação em relação a tomada de quaisquer decisões que lhe digam respeito, como expressão da autonomia progressiva. Cabe à Defensoria Pública, seja por meio da representação processual autônoma ou da curadoria especial, em caso de conflito de interesses com titulares do poder familiar, garantir a participação de crianças e adolescentes em relação à tomada de decisões que afetem as suas próprias vidas, notadamente, pela interferência em seus corpos ou pela oferta de tratamentos médicos.

Portanto, em caso de gravidez decorrente de violência sexual, a defensora pública e o defensor público deverão assegurar que a menina tenha voz ativa e direito de participação, zelando para que suas escolhas sejam respeitadas, concedendo-lhe informações relevantes para tomada de decisões com base no consentimento livre e informado, auxiliando-lhe a compreender as consequências e implicações desses caminhos sem uma visão adultocêntrica, para que seja evitado qualquer tipo de coação.

7. VIOLAÇÃO DA DIGNIDADE E DA AUTODETERMINAÇÃO DAS MULHERES. OBJETIFICAÇÃO E DESUMANIZAÇÃO.

Deve-se registrar, ainda, que admitir a possibilidade de nomeação de curador para o feto não atinge somente o direito das mulheres e meninas vítimas de violência sexual a terem acesso ao aborto legal. De igual modo, viola a dignidade e a autodeterminação das pessoas que gestam, negando a sua condição de sujeitas de direitos, em um processo de desumanização e controle de seus corpos.

Conforme já salientado, o Supremo Tribunal Federal, guardião da Constituição da República Federativa do Brasil, considera que “pessoa”, do ponto de vista constitucional, é aquela já nascida, não havendo que se falar em “pessoa humana embrionária”, mas sim em embrião de pessoa humana - definitivamente um bem a ser protegido, mas não uma pessoa no sentido biográfico a que se refere a Constituição¹⁷.

¹⁷ MELO, Monica de. Direito fundamental à vida e ao aborto a partir de uma perspectiva constitucional, de gênero e de criminologia. Curitiba: Appris, 2022. p. 80.

O surgimento - seja em proposições legislativas, seja na prática forense - da figura de um curador especial para o feto/embrião demonstra que tem havido uma apropriação do discurso jurídico-constitucional pelo discurso moral-religioso que atribui ao feto/embrião a condição de “pessoa”, ignorando que “*a pessoa juridicamente tornada ‘sujeito de direitos’ pressupõe o contexto do sujeito em relações sociais*” e, com isso, hierarquizando os direitos das mulheres como subalternos aos “*aventados direitos do zigoto, da mórula, do embrião e do feto (a qualquer tempo de sua formação e em qualquer circunstância), de tal forma que se esvanecem não só os direitos das mulheres sobre sua reprodução, como seus direitos à vida, à saúde, à vida digna*”¹⁸.

O Estado brasileiro, sendo laico, assenta-se no princípio democrático e na defesa dos direitos fundamentais para todas e todos, de forma universal, não podendo patrocinar ou assumir determinada religião ou narrativa religiosa. Com efeito, a argumentação de fundo moral-religioso que sustenta a defesa da vida do feto/embrião a qualquer custo pode fazer sentido no âmbito privado da vivência de cada crença, mas não pode ser imposta publicamente como regra moral a toda a população¹⁹, sob pena de relativizar-se os direitos das mulheres - elas sim, pessoas, sujeitas de direitos no contexto de suas relações sociais- sobre sua reprodução, dignidade, saúde e projetos de vida.

Quando erigiu a dignidade da pessoa humana a princípio fundamental, a Constituição da República Federativa do Brasil deixou claro que não protege apenas a vida, mas a vida com dignidade. Para as mulheres e pessoas que gestam, não há vida digna sem direito à saúde reprodutiva e liberdade de exercício do planejamento familiar. O direito à saúde, que também passou a ter status constitucional a partir de 1988, envolve não apenas a ausência de enfermidade, no entender da Organização Mundial da Saúde, mas também o completo bem estar físico, mental e social. Nesse sentido, os direitos reprodutivos relacionados ao livre exercício da sexualidade e da reprodução desempenham relevante papel para a saúde das mulheres e meninas, uma vez que normalmente incumbe a elas, muitas vezes exclusivamente, as consequências da vida sexual (gravidez, criação de filhas/filhos, etc)²⁰.

¹⁸ Idem. p. 61.

¹⁹ Idem. p. 61.

²⁰ Idem. p. 112.

Nas palavras de Silvia Pimentel, citada por Mônica de Melo, o raciocínio que nivela uma “vida humana em formação” à vida de um “ser humano pleno” representa “tácita sub-valorização da mulher”²¹.

Essa sub-valorização da mulher, implícita à noção do “curador especial do nascituro”, afeta não apenas o acesso das mulheres e meninas ao aborto legal, consoante já fartamente demonstrado, mas se reflete em muitos outros aspectos da sua vida e saúde, relacionados ao controle sobre seus próprios corpos. A título exemplificativo, interfere na possibilidade de a mulher fazer escolhas sobre os tratamentos de saúde a que deseja se submeter durante a gestação, pré-parto, parto e pós parto, indo na contramão dos pressupostos voltados à humanização do parto e à prevenção da violência obstétrica, contidos em diversas normativas estaduais e recomendações do Ministério da Saúde.

O direito da gestante de indicar, antecipadamente, os tipos de intervenção médica a que deseja se submeter - desde que ausente o risco de morte - é previsto em diversas leis estaduais que versam sobre a humanização do parto e o seu exercício é viabilizado por meio de instrumento denominado plano individual de parto, no qual essas escolhas poderão ser materializadas²².

O preenchimento do plano individual de parto é considerado pela Organização Mundial de Saúde como conduta claramente útil e que deva ser encorajada²³. Nesse sentido, o Ministério da Saúde estabeleceu as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto, sendo que dentre as recomendações aos profissionais de saúde, pode-se destacar a seguinte: “**se a mulher tem um plano de parto escrito, ler e discutir com ela, levando-se em consideração as condições para a sua implementação tais como a organização do local de assistência, limitações (físicas, recursos) relativas à unidade e a disponibilidade de certos métodos e técnicas.**”²⁴

Admitir a possibilidade de nomeação de curador para o feto teria como resultado inevitável a limitação do direito à autonomia da mulher, pois sob a justificativa de proteção do feto/embrião, o direito de escolha das mulheres em relação

²¹ Idem. p. 95.

²² Conforme se observa na Lei nº 17.431/2021 do Estado de São Paulo, em seus arts. 132 e ss.

²³ Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/voce-conhece-recomendacoes-da-oms-para-o-parto-normal>, acesso em 03/02/2023.

²⁴ Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf, acesso em 03/02/2023.

às alternativas de tratamento poderia ser violado, levando à consequente apropriação do processo reprodutivo das mulheres durante a gestação, parto e pós-parto.

Não bastasse isso, a limitação das escolhas de tratamento para mulheres gestantes poderia, ainda, contribuir com as já elevadas taxas de violência obstétrica no país.

A Pesquisa *Nascer no Brasil* aponta que, no setor privado, 88% dos partos são realizados por meio de cesárea, sem justificativa clínica para um número tão elevado de cirurgias. A pesquisa aponta, ainda, que, dentre as gestantes que tiveram parto vaginal, houve excessivas intervenções médicas como uso desmedido de ocitocina, manobra de Kristeller, episiotomia, privação de alimentos e restrição de movimentos. O estudo destaca que no início da gestação cerca de 70% das mulheres desejam o parto vaginal, mas que não são apoiadas nessa decisão²⁵. A situação atinge contornos de maior perversidade se considerado o aspecto da raça. Estudos apontam que a mulher negra recebe quantidade menor de analgesia durante o parto e que isso está associado a percepções sociais de que existem diferenças biológicas entre pessoas negras e brancas, de forma que as mulheres negras seriam mais resistentes à dor²⁶.

No entender de Ferrajoli, “o direito sobre si mesmo” constitui não apenas o primeiro e mais importante dos direitos fundamentais, mas o primeiro e fundamental princípio da ética laica contemporânea: aquele segundo a qual nenhuma pessoa pode ser tratada como uma coisa, como um meio para fins alheios. Continua o autor, citado por Mônica de Melo:

[...] pelo que qualquer decisão heterônoma, justificada por interesses alheios aos da mulher, equivale a uma lesão do imperativo kantiano, segundo o qual nenhuma pessoa pode ser tratada como meio quer mesmo de procriação - para fins a si alheios, mas apenas como fim de si mesma²⁷- grifos nossos.

A nomeação de curador especial para o feto/embrião reforça, portanto, a desigualdade entre homens e mulheres, reproduzindo a ideia de que a “existência

²⁵ A Pesquisa *Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento* desenvolvida pela Fundação Oswaldo Cruz, com intuito de verificar a magnitude e efeitos das intervenções obstétricas, disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf>.

²⁶ A cor da dor: iniquidades raciais na atenção ao pré-natal e ao parto no Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33s1/1678-4464-csp-33-s1-e00078816.pdf>.

²⁷ Idem. p. 100.

legítima” da mulher não se justifica em razão de si mesma, mas somente enquanto relacionada ao “outro”, isso é, enquanto mãe no exercício da função reprodutiva.

8. CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto e, renovando seu compromisso com a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres e meninas, as **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 e RONDÔNIA**, por meio de seus **Núcleos de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEMs)**, consideram que:

i) Não há exigência de curador especial do feto para a realização do aborto legal previsto no art. 128 do Código Penal, de modo que essa nomeação poderá obstar o acesso a um *direito*, notadamente nos casos em que mulheres e meninas sejam vítimas de violência sexual;

ii) Nos termos de Tratados e Convenções Internacionais que o Brasil se comprometeu a respeitar e à luz da legislação nacional, a proteção ao embrião ou feto ocorre somente enquanto forma de proteção à própria pessoa que gesta;

iii) A nomeação de curador especial para o feto pode gerar, como consequência prática, o esvaziamento do acesso ao aborto legal, implicando a continuidade de gestações forçadas e reproduzindo violência institucional de gênero que, dependendo das circunstâncias, poderá ser equiparada a tortura ou ao tratamento cruel ou degradante;

iii) A Defensoria Pública deve garantir que meninas vítimas de violência sexual tenham conhecimento e acesso aos serviços de profilaxia contra IST's, acompanhamento psicossocial, inserção nas políticas públicas adequadas ao caso, devendo, ainda, exercer a sua defesa técnica de modo a garantir-lhes direito de participação e emancipação em relação à tomada de quaisquer decisões que lhes digam respeito, como expressão da autonomia progressiva, seja por meio da representação processual autônoma ou da curadoria especial, em caso de conflito de interesses com titulares do poder familiar;

iv) A nomeação de curador para o feto tem como resultado inevitável a limitação da autonomia da mulher e a apropriação do seu processo reprodutivo

durante a gestação, parto e pós-parto, haja vista que restringe o direito de escolha das gestantes em relação a tratamentos e intervenções médicas sob a justificativa da proteção ao embrião/feto.

Dito isso, é preciso lembrar que a atual moldura jurídica de proteção aos direitos humanos das mulheres para a garantia de uma vida livre de violência e de todas as formas de discriminação impõe ao Estado a obrigação de garantir o acesso à justiça às mulheres e meninas em situação de violência de gênero, de forma efetiva.

Além das normas jurídicas nacionais e internacionais que protegem os direitos humanos das mulheres, o princípio constitucional da igualdade como não discriminação (art. 3º, inc. IV) deve pautar o atuar da Defensoria Pública, sobretudo na estruturação de seus órgãos de atuação.

Nesse sentido, a atuação como “curador do feto” carece de qualquer respaldo legal, constitucional e convencional, sendo absolutamente incompatível com a missão constitucional atribuída à Defensoria Pública na promoção e defesa dos direitos humanos, haja vista que viola a dignidade de mulheres e meninas, reproduz violência, discriminação de gênero e gera vitimização secundária.

Florianópolis, 08 de fevereiro de 2023.

ANNE TEIVE
AURAS:06284
142935

Assinado de forma digital por ANNE
TEIVE AURAS:06284142935
DN: c=BR, ou=ICP-Brasil, ou=Presencial,
ou=83043745000165, ou=Secretaria da
Receita Federal do Brasil - RFB,
ou=ARCIASC, ou=RFB e CPF A3,
ou=ANNE TEIVE AURAS:06284142935
Dados: 2023.02.08 12:39:48 -03'00'

ANNE TEIVE AURAS

Defensora Pública do Estado de Santa Catarina
Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres
(NUDEM/SC)

TATIANA CAMPOS BIAS FORTES

Defensora Pública do Estado de São Paulo
Coordenadora do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da
Mulheres (NUDEM/SP)

NALIDA COELHO MONTE

Defensora Pública do Estado de São Paulo
Coordenadora do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da
Mulheres
(NUDEM/SP)

RITA DE CASSIA GANDOLPHO
Defensora Pública do Estado de São Paulo
Coordenadora do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da
Mulheres
(NUDEM/SP)

MARIANA MARTINS Assinado de forma digital por
MARIANA MARTINS
NUNES:3693275580 NUNES:36932755807
7 Dados: 2023.02.08 12:12:20
-03'00'

MARIANA MARTINS NUNES
Defensora Pública do Estado do Paraná
Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres
(NUDEM/PR)

TEREZINHA MUNIZ DE SOUZA CRUZ
Defensora Pública do Estado de Roraima
Coordenadora da Defensoria Pública Especializada de Promoção e Defesa dos
Direitos da Mulher
(NUDEM/RR)

MARIA MATILDE ALONSO CIORCIARI
Defensora Pública do Estado do Rio de Janeiro
Coordenadora do Núcleo de Defesa dos Direitos da Mulher
(NUDEM/RJ)

FLÁVIA BRASIL BARBOSA DO NASCIMENTO
Defensora Pública do Estado do Rio de Janeiro
Coordenadora de Defesa dos Direitos da Mulher
(NUDEM/RJ)

THAÍS DOMINATO SILVA TEIXEIRA
Defensora Pública do Estado de Mato Grosso do Sul
Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher
(NUDEM/MS)

LIA MEDEIROS DO CARMO
IVO:84004983304

Assinado digitalmente por LIA MEDEIROS DO CARMO IVO:84004983304
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=presencial, OU=0893913500157, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=ARATIP, OU=RFB-e-CPF A3, CN=LIA MEDEIROS DO CARMO IVO:84004983304
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2023.02.08 12:30:46-03'00"
Fonte: PDF Reader Versão: 12.0.1

LIA MEDEIROS DO CARMO IVO

Defensora Pública do Estado do Piauí
Coordenadora do Núcleo de Defesa da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar de Teresina/ PI
(NUDEM/PI)

VERÔNICA ACIOLY DE VASCONCELOS

Defensora Pública do Estado do Piauí
Titular da 2ª Defensoria da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar de Teresina/PI
(NUDEM/PI)

ROSANA LEITE ANTUNES DE BARROS

Defensora Pública do Mato Grosso
Defensora Pública Coordenadora do Núcleo de Defesa da Mulher
(NUDEM/MT)

JERITZA BRAGA ROCHA LOPES

Defensora Pública do Ceará
Defensora Pública Supervisora do Núcleo de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher (NUDEM/CE)

LÍVIA SILVA DE ALMEIDA

Defensora Pública do estado da Bahia
Coordenadora Núcleo de Defesa das Mulheres
(NUDEM/BA)

VANDA SUELI MACHADO DE SOUZA

Defensora Pública do Estado do Tocantins
Titular da 2ª Defensoria de Atendimento à Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar de Palmas/TO

DÉBORA MACHADO ARAGÃO

Defensora Pública do Estado de Rondônia
Coordenadora do Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher
(NUDEM/RO)

SAMANTHA VILARINHO MELLO ALVES

Defensora Pública do Estado de Minas Gerais
Coordenadora Estadual de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres
(CEDEM-MG)

TATIANA MARIA BRONZATO NOGUEIRA

Defensora Pública do Estado de Goiás
Coordenadora Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher
(NUDEM/GO)

RAÍSSA PACÍFICO PALITOT REMÍGIO

Defensora Pública do Estado da Paraíba
Coordenadora Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher
(NUDEM/PB)