CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA MULHER - CEDIM/SC
Lei Estadual nº 16.945 de 08 de junho de 2016

1 **ATA - 10ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA- 2021. O CONSELHO**
2 **ESTADUAL DOS DIREITOS DA MULHER (CEDIM/SC)**, no dia 22 de outubro de
3 2021, às 14h, por meio de webconferência e com o uso da Ferramenta Google Meet,
4 realizou a 10ª Reunião Plenária Extraordinária do CEDIM/SC, do referido ano, sob a
5 condução da Conselheira e Presidenta, Sra. Rosaura de Oliveira Rodrigues,
6 representante da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos
7 Reprodutivos. A 10ª Reunião Plenária Extraordinária contou com a presença das
8 **Conselheiras Titulares representantes das Organizações Governamentais:**
9 Conselheira Titular Valdete da Silva Sant'anna, representante da Secretaria de Estado
10 da Saúde (SES); Conselheira Titular Janice Kleemann Thomé da Cruz Bunn,
11 representante da Secretaria de Estado da Educação (SED), Conselheira Titular Renata
12 Francis Palma Silva, representante da Procuradoria Geral do Estado (PGE); Conselheira
13 Titular Patrícia Maria Zimmermann D'Ávila e Suplente Kelly Cristina Schafer
14 Batistella, representantes da Secretaria de Estado da Segurança Pública (SSP);
15 Conselheira Suplente Luciana Pereira Schubert, representante da Secretaria de Estado
16 da Administração (SEA), Conselheira Titular Gláucia de Oliveira Assis, representante
17 do Laboratório de Relações de Gênero e Família da Fundação Universidade do Estado
18 de Santa Catarina (UDESC/LABGEF). **Participaram também as Conselheiras**
19 **Titulares e Suplentes representantes das Organizações Não Governamentais:**
20 Conselheira Suplente Liliana Piski Maes, representante da Central Única dos
21 Trabalhadores (CUT/SC); Conselheira Titular Fernanda Pereira Labiak, representante
22 do Conselho Regional de 12ª Região (CRP-12); Conselheira Titular Luana Garbin e
23 Suplente Francine Costa, representantes do Instituto de Estudos de Gênero da UFSC
24 (IEG/UFSC); Conselheira Titular Sheila Sabag, representante da Casa da Mulher
25 Catarina; Conselheira Titular Erli Aparecida Camargo, representante do Fórum de
26 Mulheres do Mercosul - Seção Lages/SC; Conselheira Titular Dalvana Cordazzo,
27 representante da Federação dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar
28 de Santa Catarina (FETRAF/SC); Conselheira Titular Mariana Carneiro Fraga,
29 representante da Associação Portal Catarinas. **Justificaram ausência:** Conselheira
30 Titular Fabiana de Souza e Suplente Manuela Brandão da Silveira Ribeiro,

CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA MULHER - CEDIM/SC
Lei Estadual nº 16.945 de 08 de junho de 2016

31 representantes da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social (SDS); Conselheira
32 Titular Romi Rosane Ruff e Conselheira Suplente Jurema Ramos dos Santos,
33 representantes da Associação de Mulheres de Negócios e Profissionais - Grande
34 Florianópolis (BPW); Conselheira Titular Júlia Melim Borges Eleutério, representante
35 do Instituto Movimento Jovem de Araquari; Conselheira Titular Rejane Silva Sanchez,
36 representante da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/SC). A **Reunião contou ainda**
37 **com a presença** da Secretária de Conselho, Tanara Rogowski dos Santos e participantes
38 convidadas: Simone Andréa Rodrigues - Coordenação de Políticas de Atenção Integral
39 e Pessoas em situação de Violência- Blumenau/SC; Lucimara Pavesi, representante da
40 SAVS de Brusque/SC; Luciane de Medeiros dos Santos, Daniele Beatriz Manfrini,
41 Thais Becker e Douglas Roberto Martins, representantes do Centro de Apoio
42 Operacional dos Direitos Humanos do Ministério Público de SC; Morgani Guzzo;
43 Marina; Fernando Luiz de Souza do Instituto de Identificação Civil e Criminal IGP/SC
44 e Sandra Rachadel Torres, representante do Instituto de Análises Forenses- IGP;
45 Maristela Muller Sens, representante do Hospital Universitário de Florianópolis; Salete
46 Laurici Marques Dias, Coordenadora do Programa de Atendimento Regionalizado às
47 Vítimas de Violência Sexual- HRSJ; Priscila Correa, representante da SDE/SC. A 10ª
48 Plenária Extraordinária do CEDIM/SC do ano de 2021 teve a seguinte pauta: 1.
49 Levantamento do Quórum; 2. Justificativas; 3. Participação de representantes dos
50 Hospitais de Referência no atendimento às vítimas de violência sexual - Interrupção
51 Legal de Gestação; 4. Aprovação da Ata da 9ª Reunião Plenária Extraordinária,
52 realizada em 30 de setembro de 2021; 5. Relatos das atividades do Grupo de Trabalho
53 para tratar sobre Fluxo de Interrupção Legal da Gestação; 6. Informações e
54 Deliberações sobre os Serviços de Referência no Atendimento às Pessoas em Situação
55 de Violência Sexual no Estado de Santa Catarina - Retorno dos dados; 7. Informes
56 Gerais; 8. Encerramento. **Aberta a reunião**, após apresentação das Conselheiras
57 presentes e demais participantes, do levantamento do quórum, Tanara menciona as
58 justificativas de ausência e comunica que a reunião será gravada e disponível no Canal
59 da SDS no Youtube. Ato contínuo, **3. Participação de representantes dos Hospitais**
60 **de Referência no atendimento às vítimas de violência sexual - Interrupção Legal de**

CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA MULHER - CEDIM/SC
Lei Estadual nº 16.945 de 08 de junho de 2016

61 **Gestação.** Simone contextualizou (16min16s) sobre a reunião anterior que deliberou
62 convidar representantes de hospitais de referência que já realizam o serviço de ILG e
63 também o IML para auxiliar no processo de elaboração do documento norteador, no que
64 tange às suas atribuições. Sendo assim, foi convidado pelo CEDIM, o Hospital Regional
65 de São José (HRSJ) e o Hospital Universitário de Florianópolis (HU). Salete iniciou sua
66 apresentação (19min49s) sobre como funciona os serviços no atendimento à vítimas de
67 violência sexual no HRSJ (O CEDIM possui em seus arquivos para consulta o
68 documento do fluxo do serviço do HRSJ em casos de violência sexual). **Pontos**
69 **principais abordados:** implantação do serviço de ILG pelo HRSJ em 2012. Falou
70 sobre objeção de consciência, ainda presente em grande parte dos profissionais da
71 saúde. Mencionou como é o procedimento referente ao ‘produto do aborto’. Falou sobre
72 a intenção e das tratativas do HRSJ em espelhar no atendimento que o HU faz, de
73 serviço ambulatorial, com equipe especializada para tal. A internação para o
74 procedimento hoje é realizada de segunda a sexta, pois no final de semana há restrição
75 de equipe e fica mais difícil operacionalizar esse atendimento. Simone fez algumas
76 colocações em (40min49s), disse que leu o documento do fluxo que é utilizado pelo
77 HRSJ. Fez elogios e também colocou alguns pontos que pode sugerir como
78 complementação, disse que estranhou a citação ainda da Portaria 1508. Questionou se
79 há suporte/assessoria da Secretaria de Estado da Saúde (atualização sobre legislação,
80 qualificação de equipe, etc). Salete respondeu em (42min10s) que há mensalmente
81 reuniões sobre todo contexto de violência, incluindo a violência sexual. Porém, relata
82 que sente falta de uma Central de atendimento com abrangência no Estado para tirar
83 dúvidas, entre outras questões importantes. Relata ainda que falta maior cobertura de
84 serviços em SC, pois deveria ter em todas regiões. Fernando do IML pediu a palavra
85 (47min05s e 52min04s) e explicou, dentre outros, sobre o material do aborto, da
86 importância da coleta e ressaltou que não é o OLM responsável pela coleta, mas sim o
87 Instituto de Análises Forenses. Maristela (HU) relata que o material está sendo
88 armazenado no próprio hospital. Sandra explica (54min39s) sobre o acionamento do
89 serviço de coleta para confecção de laudo, que ocorre quando a Delegacia de Polícia
90 solicita. Sandra fala da amostra de referência, de comparação, e **aproveita para**

91 solicitar que quando houver essa coleta do aborto, que seja disponibilizado uma
92 amostra de sangue da vítima para comparação, assim evita a revitimização, o novo
93 chamamento dela para coletar sangue. Manifestações no chat da reunião: Conselheira
94 Patrícia “O estupro é crime de ação penal pública incondicionada e em todos os casos o produto do
95 abortamento teria que ser encaminhado ao IGP”. IML Direção: “tem que haver uma solicitação policial
96 e ou judicial para que o IGP seja acionado. não são todos os casos que vão. o que eu falo é que todos os
97 casos de aborto legal de vitimas de estupro devem ser registrado, haver um BO policial para
98 investigação do crime e não ir para o IGP” ... “ antes de descartar o material em que o delegado
99 reportou a não necessidade deve solicitar por escrito”. **Tanara passou a palavra para**
100 **Maristela (1h06min39s)** que iniciou sua apresentação com uma complementação, que
101 essa questão da cadeia de custódia é uma discussão dos serviços de aborto legal em
102 geral, disse que participa de um grupo de todos os serviços no país e é uma discussão
103 geral porque o fluxo realmente ele não é bem estabelecido para para todos os serviços
104 inclusive há uma proposta de construção de um fluxo mais amplo. Maristela explicou
105 como funciona o atendimento no HU (o CEDIM possui em seus arquivos para consulta
106 o documento do fluxo do serviço do HU em casos de violência sexual). Mencionou que
107 foi feita a criação do ambulatório em 2019 e relatou que recentemente foi escrito um
108 documento à SES uma reunião para começar a sistematizar um fluxo diferente. Falou
109 sobre a garantia na instituição em todos os plantões obrigatoriamente, deverá ter um
110 médico não objetor de plantão para que nenhum procedimento seja postergado porque
111 tem um médico objetor. Maristela também relatou como é feito o procedimento clínico
112 (1h19min17s) e falou que sempre é oferecida uma colocação de DIU. Relatou que as
113 instituições de saúde são obrigadas a comunicar qualquer violência contra a mulher à
114 autoridade policial e ainda não tem esse fluxo de como fazer essa comunicação (como
115 fazer, quais dados são necessárias, a quem direcionar), e que há uma discussão em
116 relação a como fazer a regulamentação do fluxo desta lei, agora com a Lei de Proteção
117 de Dados ficou mais crítico ainda. Simone comentou no chat: “A Portaria nº 2282 foi
118 revogada. Em vigor a Portaria nº 2561”. Rosaura pergunta (1h31min48s) se há algum
119 projeto para atendimento ambulatorial a distância. Maristela falou sobre o assunto em
120 (1h33min40s) e disse que existe um projeto de pesquisa multicêntrico e o HU pretende
121 participar desse sistema de telemedicina (para situações de gestação até 9 semanas) e o

CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA MULHER - CEDIM/SC
Lei Estadual nº 16.945 de 08 de junho de 2016

122 que falta agora é a implementação, que depende de várias tramitações. Simone se
123 inscreveu e falou que analisou o documento de fluxo do HU e ponderou alguns pontos
124 (1h37min15s), tais como a questão do acompanhamento após o procedimento que está
125 previsto no protocolo, na questão de uso da Portaria nº 2282 e das fichas. A Portaria nº
126 2561(atual) coloca uma mudança com relação às fichas. A questão de verificar a região
127 de moradia da paciente e o serviço de acesso mais fácil, mais perto da moradia, para
128 isso utilizam a o documento de referência da SES, porém, é disponibilizada uma única
129 página no site da secretaria e que está desatualizada, colocando serviços que não
130 realizam e omitindo serviços que realizam, então isso é uma questão que de que temos
131 um desamparo de uma instituição que deveria nos proporcionar informação atualizada.
132 Simone levanta a questão para as convidadas se seria importante uma assessoria, um
133 apoio de um órgão na Estadual que nos propicia tanto essa assessoria rotineira dos
134 procedimentos quanto a dúvida de suporte e da qualificação constante, na tanto com
135 relação à legislação quanto à questão técnica. Maristela fala da importância de ter
136 capacitações, entende que o que mais a SES poderia ajudar nesse momento é sobre
137 pensar na criação e na qualificação dos serviços estaduais, principalmente no Sul e
138 Oeste de SC. Douglas (MP) colocou no chat: *“Se entenderem conveniente, posso tentar*
139 *contribuir com a discussão sobre a comunicação dos casos de violência”*. Sheila pediu
140 a palavra (1h46min14s) e solicitou a possibilidade de o Ministério Público
141 contribuir/colaborar para entender todo esse processo, para que se possa criar esse
142 serviço que está faltando no Estado. Assim como feito pelo MP Federal em 2012.
143 Douglas respondeu (1h50min11s), explicou sobre como interpreta essa questão da
144 notificação compulsória da comunicação à autoridade policial. Douglas explicou sobre a
145 atuação como Centro de Apoio Operacional do MP, como órgão de execução, a função
146 é prestar Apoio às promotorias do Estado e tem atuação na articulação com as políticas
147 públicas nessa intercomunicação nessa interlocução e tentando muitas vezes avançar na
148 implementação das políticas públicas, avançar na solução de alguns problemas que são
149 estruturais no estado, inteiro por meio desse diálogo, na constituição de programas de
150 grupos de trabalho, etc, em questões pontuais é passado para as promotorias que tem
151 atribuição específica. Explicou que atualmente estão desenvolvendo um trabalho

152 relacionado ao direito ao acesso aos Serviços de Saúde que fazem o abortamento legal e
153 foram estabelecidas algumas linhas de trabalho, e o primeiro é um levantamento a ser
154 feito junto com o COSEMS, com os Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde,
155 para saber como tem funcionado o acesso a esse serviço, como o município faz o
156 acolhimento, de que forma ele encaminha essa paciente, quando ela busca atenção
157 primária, quando ela busca os serviços municipais e não busca diretamente o serviço de
158 referência. Como está o dos municípios com os fluxos de encaminhamento quanto os
159 procedimentos, enfim será feito um levantamento, um diagnóstico justamente para
160 tentar identificar se esses fluxos têm sido cumpridos, se a linha de cuidado vem sendo
161 aplicada pelos municípios e também poder identificar eventuais vazios assistenciais. A
162 ideia é a partir desse diagnóstico, poder eventualmente identificar em regiões do Estado
163 regiões de saúde que não tem um serviço de referência e que precisem dessa
164 implementação para eventualmente dialogar como serviços quanto essa habilitação
165 desse serviços, de alinhar com as políticas quanto habilitação de serviços e até
166 exatamente encaminhar para as promotorias de justiça para que elas possam adotar
167 providências. Mencionou que a dificuldade, no caso das portarias do Ministério da
168 Saúde, elas não prevêm qual é a referência mínima, qual é a obrigatoriedade da
169 implementação do serviço. Elas preveem a obrigatoriedade de garantir acesso de ter
170 serviços de referência para atendimento dessas mulheres e meninas, mas elas não
171 estabelecem uma uma referência populacional, por exemplo, a cada 500 mil habitantes o
172 precisa ter um serviço de referência, nem mesmo um tipo de habilitação necessária para
173 atendimento. Ou seja, são mais genéricas. **Douglas falou que todo material que tiver**
174 **para esse levantamento, será importante para encaminhamento às Promotorias**
175 **avaliarem e instaurar providências. Falou em em novembro será feita uma reunião**
176 **de Grupo de Trabalho intersetorial que terá a tratativa do aborto legal e fazer**
177 **também um material de orientação para os serviços e para a população.** Finalizadas
178 as falas, Tanara passa para o item **4. Aprovação da Ata da 9ª Reunião Plenária**
179 **Extraordinária, realizada em 30 de setembro de 2021.** Sem objeções, o documento
180 foi aprovado. Item contínuo: **5. Relatos das atividades do Grupo de Trabalho para**
181 **tratar sobre Fluxo de Interrupção Legal da Gestação.** Foi relatado que o Grupo está

182 em processo de elaboração do documento norteador para realização e fortalecimento
183 dos serviços de Interrupção Legal de Gestação no Estado. Simone mencionou que irá
184 construir uma sugestão de minuta de Resolução para encaminhar ao MP, conforme
185 acordado na reunião anterior. Ato contínuo: **6. Informações e Deliberações sobre os**
186 **Serviços de Referência no Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual**
187 **no Estado de Santa Catarina - Retorno dos dados.** Ficou sugerido em chamar mais 2
188 hospitais (Joinville e Blumenau) para participar da próxima reunião. Maristela sugeriu
189 pensar numa reunião mais ampliada com os gestores de hospital, maternidade do oeste,
190 do sul e todos os serviços do Estado. Item contínuo: **7. Informes Gerais.** Morgani pediu
191 a palavra e mencionou que está sendo feita uma proposta de um espaço de formação
192 para profissionais de saúde com enfoque na criação ou estímulo no fortalecimento dos
193 serviços, como funciona, como é que é o acolhimento a vítima de violência sexual de
194 maneira geral, tanto nas primeiras 72 horas quanto depois para o abortamento legal. A
195 ideia é criar esse espaço também convidando os profissionais dos hospitais que
196 realizaram aborto nos últimos nos últimos anos. Ainda está sendo pensada a formatação
197 por um grupo de organizações que trabalham com direitos sexuais e direitos
198 reprodutivos, são organizações não-governamentais no Brasil, entre elas a rede
199 feminista de saúde. Morgani pediu a contribuição do CEDIM na articulação e na
200 divulgação. A formação ainda não tem data definida, mas assim que tiver, encaminhará
201 as informações para divulgação. **A data da próxima Reunião Extraordinária para**
202 **tratar dessa temática será realizada em 02/12/2021 (quinta-feira) às 14h. 8.**
203 **Encerramento.** Nada mais havendo a tratar, deu-se encerrada a 10ª Reunião Plenária
204 Extraordinária do CEDIM/SC - Ano 2021. Eu, Tanara, Secretária Executiva, lavrei a
205 presente ata. Link para acessar a gravação da Plenária:
206 <https://www.youtube.com/watch?v=qTvDEMcdg-g>