



Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo, 595 – 10º. andar CEP 04002.003 S. Paulo-SP

Fones: 3284-9809 - 3284-0308

www.spsp.org.br

e-mail: pediatria@spsp.org.br

O CASO DA GESTAÇÃO DA MENINA DE 10 ANOS DE IDADE SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO

MANIFESTAÇÃO DO NÚCLEO DE ESTUDOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Texto divulgado em 27/06/2022

Relatores*

Mario Roberto Hirschheimer

Theo Lerner

Núcleo de Estudos da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes

Revisora**

Renata Dejtiar Waksman

Presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo

No início de maio deste ano, a mãe de uma menina de 10 anos de idade levou-a ao Hospital Universitário de Florianópolis quando constatou, por meio de um teste rápido de farmácia, que estava grávida, após estranhar os enjoos da criança e o crescimento de sua barriga. Após uma ultrassonografia que confirmou a gravidez, a família buscou o Conselho Tutelar e, depois, o hospital de referência no serviço de aborto legal, que se recusou a fazer o procedimento, ao constatar que o feto já tinha 22 semanas, sob a alegação de uma norma administrativa da instituição que estabelece que não se realizem abortos após 20 semanas de gestação.

Foi acionado o Poder Judiciário a fim de autorizar a interrupção da gravidez, mas não foi obtido aval judicial na ocasião, e a menina acabou sendo encaminhada para um abrigo como medida protetiva sob a justificativa de que havia o risco de a mãe da menina gestante efetuar alguma atitude que prejudicasse o nascituro.

Na tarde de 23/06/2022, o Hospital Universitário de Florianópolis, após receber recomendação do Ministério Público Federal para que o aborto fosse realizado em casos autorizados por lei, independentemente de autorização judicial, idade gestacional ou tamanho do feto, adotou as providências para a interrupção desta gestação. Nesta ocasião a gravidez estava na 29ª semana.

As ponderações a seguir se referem ao atendimento médico oferecido a esta menina, sem considerar os aspectos jurídicos, legais, religiosos ou filosóficos já manifestados por instituições, a exemplo da SBP, FEBRASGO e OAB.

Protocolos de assistência médica-hospitalar têm entre seus objetivos a abordagem de agravos de forma rápida, efetiva e uniforme e a melhoria da qualidade assistencial. Entretanto, pretender melhorar a eficácia e a eficiência do atendimento não é o mesmo que garantir sempre bons resultados, não sendo, portanto, impositivos – constituem-se em diretrizes, cabendo as decisões finais sobre a conduta mais adequada às equipes multiprofissionais que atendem o paciente. Ao limitar o atendimento fundamentando-se exclusivamente em protocolos, desconsiderando a especificidade e as características circunstanciais do caso pode ser considerado imperícia.

Gravidez em menor de 14 anos é evidência inequívoca de violência sexual. De acordo com publicações de associações de médicos pediatras, o atendimento de situações com suspeita de violências deve ser realizado por equipe multiprofissional capacitada, integrada, institucionalizada, ciente de suas atribuições e capaz de interagir com outras instituições.

Questões policiais e judiciais devem ser abordadas após o atendimento das necessidades médicas mais imediatas da vítima. A recusa infundada do atendimento médico caracteriza, ética e legalmente, imperícia e



Associação de Pediatria de São Paulo

Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina

Rua Maria Figueiredo, 595 – 10º. andar CEP 04002.003 S. Paulo-SP

Fones: 3284-9809 - 3284-0308

www.spfsp.org.br

e-mail: pediatria@spfsp.org.br

omissão de socorro, com todas as suas consequências. Nesse caso, o médico pode ser responsabilizado pelos danos físicos e mentais ou eventual morte do paciente.

Neste caso, internar a criança na instituição hospitalar, que assim permaneceria sob sua proteção, efetuar o atendimento médico de acordo com as práticas baseadas nas melhores evidências disponíveis, sem desrespeitar a legislação, para depois notificar o Conselho Tutelar, o Ministério Público ou a Vara da Infância e Juventude da região de moradia do paciente teria sido a conduta mais adequada.

A procrastinação da conduta médica, que deveria ter sido indicada tão logo a paciente procurou um serviço de saúde na 22ª semana de gestação, complicou significativamente a situação, em clara oposição ao princípio ético da não maleficência, ou seja, a obrigação de não infringir dano (*primum non nocere*), distinta de outras obrigações.

Existem diversos modelos teóricos que discutem questões e dilemas morais e éticos – podemos discuti-los por longo tempo e com tranquilidade sobre estes modelos, justamente por serem teóricos e não acarretarem consequências reais na vida prática.

O caso em questão, de uma menina de 10 anos que engravidou devido à violência sexual, é o tipo de situação que representa um enorme conflito moral, porém de maneira concreta, real e urgente necessita de algum tipo de intervenção. De um lado temos uma criança sexualmente abusada, com uma gestação que ela não pediu nem desejou, que acarreta riscos tantos físicos como psíquicos imediatos e de longo prazo; por outro lado, temos as questões referentes aos limites da viabilidade fetal, a moralidade da interrupção da gravidez e a proteção a este feto sendo gestado.

Não existe neste caso possibilidade de conciliação entre os diferentes pontos de vista – qualquer decisão a ser tomada acarreta automaticamente na negação da outra. Optar por proteger a criança sendo gestada implica necessariamente em violar os direitos da criança gestante. O fato de existir uma criança gestando já é, por si só, uma enorme violação do direito desta menina de ter uma vida saudável no seu conceito mais amplo, o biopsicossocial, protegida contra abuso e violência. As vivências de sexualidade, gestação e maternidade não condizem com o bom desenvolvimento físico e psíquico desta faixa etária. A legislação é clara na necessidade de proteção a esta criança, incluindo a permissão legal de interrupção da gestação.

Pedir para a criança gestante “aguentar mais um pouquinho” e dizer que “o bebê vai fazer a felicidade de algum casal”, centrando a atenção na criança sendo gestada e no feliz casal que poderia adotá-la, só fez aumentar a violência, ao ignorar completamente as necessidades e direitos desta menina.

E, para agravar ainda mais, a violência contra a menina gestante se deu também pelas mãos do Estado, ao promover o encaminhamento para um abrigo como medida protetiva (do feto), a fim de atrasar o tempo para uma decisão legal sobre a interrupção da gravidez, aumentando ainda mais os riscos para a menina e intensificando o conflito moral.

Esta tragédia tem aspectos inesgotáveis a serem discutidos e abordados, mas a falta de empatia, preocupação e insensibilidade versus a vulnerabilidade, falta de um atendimento acolhedor e ético, onde os lados pessoal e humanitário foram esquecidos e atropelados, numa sequência de inadequações que assusta, espanta e nos deixa atônitos! O único fato incontrovertido nisso tudo foi a violação brutal dos direitos desta menina, que não recebeu atendimento, tratamento e encaminhamento adequados nas áreas da saúde e do judiciário.

*Relatores:

Mario Roberto Hirschheimer

Theo Lerner

Núcleo de Estudos da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes

**Revisora

Renata Dejtiar Waksman

Núcleo de Estudos da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes

Presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo