ABORTO:
UM DIREITO DA MULHER

Amanda de Alcântara[1]

Marcelo Fernando Quiroga Obregón[2]

Fecha de publicación: 01/07/2018

Sumário: Introdução. **1.** Início da Vida. **2.** Direitos Sexuais e Reprodutivos da Mulher. 2.1. Direitos Sexuais. 2.2 Direitos Reprodutivos. 2.2.1 Direitos Reprodutivos como Direitos Humanos. 2.2.2 Direitos Reprodutivos como Autonomia Privada. **3.** Aborto. 3.1. Aborto na Legislação Brasileira. 3.2. Aborto no Brasil Contemporâneo. – Considerações finais. - Referências.

[1] Acadêmica de Direito na Faculdade de Direito de Vitória. amandaalc1@gmail.com

[2] Professor orientador. Doutor em Direitos e Garantias Fundamentais na Faculdade de Direito de Vitória - FDV, Mestre em Direito Internacional e Comunitário pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Especialista em Política Internacional pela Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo, Graduado em Direito pela Universidade Federal do Espírito Santo, Coordenador Acadêmico do curso de especialização em Direito Marítimo e Portuário da Faculdade de Direito de Vitória - FDV -, Professor de Direito Internacional e Direito Marítimo e Portuário nos cursos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Direito de Vitória - FDV. mfqobregon@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A sociedade encontra-se impregnada pela valorização e aplicação dos direitos humanos nas condutas sociais. No entanto, diariamente, mulheres brasileiras têm sua dignidade violada, quando essas, ao serem impedidas de exercerem o controle sobre o próprio corpo, são obrigadas a prosseguirem com uma gravidez indesejada e, ao se verem abandonadas pelo Estado, buscam lugares inseguros e clandestinos para realizar o abortamento, expondo suas vidas e saúde a riscos e, assim, experimentando um tratamento que jamais será vivido pelos homens.

O presente estudo irá trazer, em seu primeiro tópico, a o início da vida a partir da Teoria da Formação Rudimentar do Sistema Nervoso Central e, com isso, buscar preencher a lacuna deixada pelo legislador constituinte que, ao garantir a inviolabilidade do direito à vida do ser humano, se olvidou em definir o momento em que a mesma começa.

Em seguida, no segundo tópico, ao percorrer pelas notáveis conquistas dentro dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, estes serão utilizados como argumentos favoráveis à descriminalização do aborto, o qual, no terceiro tópico, após ser exposto de acordo com a legislação brasileira, será apresentado sob as circunstâncias precárias nas quais as mulheres vivem no Brasil contemporâneo.

O aborto é um tema de relevante discussão social e acadêmica, principalmente, pelo gradativo fortalecimento do movimento feminista, que reivindica a igualdade entre gêneros e o combate à toda a forma de discriminação contra as mulheres.

Desse modo, quebrar os paradigmas do aborto e discutir sua descriminalização, não como um modo de polemizar o procedimento em si, mas de excluir o Direito Penal dessa conduta, é de extrema importância para preservação da integridade física e psíquica daquelas que se sujeitam ao procedimento.

Ademais, é imprescindível abordar a imposição da maternidade sobre a mulher em disparidade com o princípio da autonomia da vontade e com os direitos sexuais e reprodutivos para, então, concluir se o aborto deve ser

tratado como um direito fundamental da mulher de decidir sobre o próprio corpo, devendo ela escolher se irá ou não prosseguir com a gestação.

O ordenamento jurídico brasileiro preocupou-se de todas as formas em proteger o direito à vida da pessoa humana, seja por normas constitucionais, tratados internacionais ou leis ordinárias. Todavia, como não há definição sobre o momento em que se inicia a vida, isto é, quando o nascituro passa a ser um sujeito de direitos, estudiosos, constantemente, questionam-se sobre quais direitos devem prevalecer, os do feto ou os da gestante.

Malgrado as divergências ideológicas à respeito do direito à vida do feto, a fragilidade da vida da gestante durante toda a fase do procedimento do aborto é algo indiscutível, ou pelo menos deveria ser.

Em vista disso, este trabalho verificará, com a adoção da Teoria da Formação Rudimentar do Sistema Nervoso Central, a relação dos direitos das mulheres e a realidade que as mesmas enfrentam na sociedade brasileira como pressupostos para a descriminalização do aborto.

1. INÍCIO DA VIDA

O início da vida é uma questão amplamente discutida entre cientistas e acadêmicos nas mais diversas áreas do conhecimento, uma vez que se trata de um tema que abre espaço para variados debates, tais como o aborto, seja sob a perspectiva da Medicina, do Direito, da religião e de outros.

Considerada como o bem jurídico mais importante do ser humano, a vida e, mais precisamente, o direito à vida é reiterado por todo o ordenamento jurídico brasileiro como, por exemplo, o disposto no caput do artigo 5º da Constituição Federal Brasileira de 1988, que garante a inviolabilidade do direito à vida. Por conseguinte, há a proteção instituída pela legislação penal, onde estão as penas mais altas estabelecidas pelo Código Penal de 1940, confirmando o interesse do legislador na preservação da vida.

Não se pode olvidar, ainda, dos tratados internacionais em que o Brasil é signatário, destacando-se entre esses o Pacto de San José da Costa Rica, ratificado pelo país em 1992, que assegura o direito à vida desde o momento da concepção.

> Em que pese a Carta Maior ter reconhecido o direito à vida como direito fundamental, o legislador constituinte, conscientemente, não determinou

> quando se inicia a vida humana. Sobre esta árdua questão nem mesmo a academia e a ciência chegaram a um consenso.[3]

Em virtude da ausência da definição do início da vida humana no sistema normativo, diferentes entendimentos jurisprudenciais e doutrinários passam a ser formados, gerando uma insegurança jurídica nos debates acadêmicos sobre assuntos como o aborto, em que se questiona a prevalência da vida do nascituro em detrimento do poder de escolha da gestante.

Com relação à perspectiva científica, a Medicina estabelece o desenvolvimento humano em duas etapas, as quais são o pré-natal e o pós-natal.

Keith L. Moore traz que a fase pré-natal e, consequentemente, o início da vida é caracterizada pela fecundação (concepção), em que um ovócito é fecundado por um espermatozoide, formando um zigoto.[4] Desde esse momento está em curso a fase embrionária, na qual formar-se-ão as principais estruturas morfológicas do embrião, estendendo-se até a oitava semana da gestação (56 dias).[5]

O estudioso ainda explica que, a partir da nona semana (57 dias), configura-se o início do período fetal, que será finalizado com o nascimento do feto, sendo que durante essa fase haverá o efetivo desenvolvimento dos tecidos e dos órgãos do mesmo, fundamentais para que esses funcionem corretamente.[6]

Ocorre que, sobre o momento em que se dá o início da vida, no conceito biológico, não resta muitas dúvidas, porém, o instante em que aquele ser vivo passa a ser considerado como pessoa humana, possuidor de direitos, é que há divergências.[7]

---

[3] EMMERICK, Rulian. **Corpo e Poder:** Um Olhar Sobre o Aborto à Luz dos Direitos Humanos e da Democracia. Mar 2007. 199 f. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: < http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp063091.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016

[4] MOORE, Keith L.; PERSAUD, T.V.N; TORCHIA, Mark G (Colab.). **Embriologia clínica.** Tradução por Andrea Monte Alto Costa. 8. ed. trad. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008., p. 02.

[5] Ibid., p. 02.

[6] Ibid., p. 06.

[7] BUSSINGER, Elda Coelho de Azevedo. Bioética e Aborto: uma mediação possível entre saberes, ciência, direito e religião? In: ____; LELLIS, Ivana Bonesi Rodrigues (Org.). **Aborto:** um diálogo entre direito, ciência, ética e religião. 1. ed. Curitiba: CRV, 2012. p. 17.

Em que pese a existência de diversas teorias que abordam o início da vida e em que ponto o feto passa a ser considerado um ser detentor de direitos, cabe a este artigo trazer a Teoria da Formação Rudimentar do Sistema Nervoso Central, que vem se concretizando não somente dentro da medicina, mas também no meio jurídico, como retratado no Supremo Tribunal Federal, na ADPF 54/DF e no HC 124.306/RJ.

A Teoria da Formação Rudimentar do Sistema Nervoso Central está ligada "ao aparecimento dos primeiros sinais de formação do córtex central, que ocorre entre o décimo quinto dia e a (sic) quadragésimo dia da evolução embrionária"[8].

Note-se que, o início da vida aqui não é logo que ocorre a concepção, mas, sim, quando o sistema nervoso do feto ganha característica mais complexas, deixando de ser primitivo.

Dessa forma, considerando que o início da atividade elétrica se dá por volta da oitava semana da gestação e que a consciência é fundamental para a configuração da pessoa humana, o início da vida seria constatado por volta do terceiro e quarto mês do desenvolvimento do embrião.[9]

Outrossim, salienta-se que em meados da décima segunda semana, o sistema nervoso do feto ainda é tão primitivo que, partindo-se de uma análise biológica, na qual somente há vida quando há atividade cerebral, não seria possível, até então, aceitar a existência de um ser com vida.[10]

Ora, não se pode negar a existência do feto durante todo este período, mas a vida deste, como um ser possuidor de direitos, só será constituída a partir da efetiva atividade cerebral.

Portanto, considerando que a extinção da personalidade natural ocorre com a paralisação das atividades cerebrais, não restando aos indivíduos direitos e obrigações (*mors omnia solvit*)[11], o mesmo entendimento deverá ser adotado para o início da pessoa natural, isto é, com a efetiva atividade encefálica.

---

[8] DA ROCHA, Renata. **O Direito à Vida e a Pesquisa com Células-Tronco:** Limites éticos e jurídicos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p. 80.

[9] Ibid., p. 81.

[10] VARELLA, Drauzio. **A questão do aborto**. 18 abr. 2011. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/mulher-2/gravidez/a-questao-do-aborto/>. Acesso em: 17 mar. 2016.

[11] GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro:** Parte Geral. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. v.1. p. 143.

2. DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DA MULHER

No presente capítulo será demonstrada a devida importância dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher, de forma com que o reconhecimento destes demonstra-se como argumento fundamental para o controle da mulher sobre o próprio corpo e, assim, defender a descriminalização do aborto.

2.1. DIREITOS SEXUAIS

O reconhecimento dos direitos sexuais surgiu como forma de garantir a proteção da sexualidade de grupos minoritários, tais como os homossexuais, principalmente após o surto do vírus HIV nos anos 1980, e as mulheres heterossexuais, que a cada dia intensificam as reivindicações pelo movimento feminista, em busca da igualdade de gêneros e do emponderamento feminino.[12]

> A importância dos direitos sexuais para o tema dos direitos reprodutivos das mulheres é evidente: a reprodução foi, por muito tempo, a finalidade última do exercício da sexualidade, sendo que até o advento dos métodos contraceptivos e das técnicas de reprodução assistida não era possível separar o exercício da sexualidade da reprodução. A demanda pelos direitos sexuais surge, assim, entre outras razões, novamente pela necessidade das mulheres de terem controle sobre seus corpos.[13]

Os direitos sexuais, portanto, asseguram o direito à liberdade sexual da mulher, em contraposto aos diversos tipos de violência desta natureza. Dessa forma, ao reconhecer que os direitos reprodutivos fazem parte do poder de escolha do exercício da sexualidade, ainda que não direcionado à reprodução, torna-se possível deliberar acerca do controle da mulher sobre o próprio corpo.

Como será abordado em tópico posterior, a IV Conferência Mundial sobre a Mulher trouxe uma série de conquistas ao grupo feminino e, de forma tímida, tratou sobre um conjunto de direitos que caracterizar-se-iam como sexuais

> Os direitos humanos das mulheres incluem os seus direitos a ter controle sobre as questões relativas à sua sexualidade, inclusive sua saúde sexual e

---

[12] MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento Jurídico dos Direitos Sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. **SUR:** Revista Internacional de Direitos Humanos. São Paulo, ano 5. n. 8. jun. 2008, p. 64.

[13] MATTAR, Laura Davis. Os Direitos Reprodutivos das Mulheres. In: FERRAZ, Carolina Valença; LEITE, George Salomão; LEITE, Glauber Salomão; LEITE, Glauco Salomão (Org.). **Manual dos Direitos da Mulher**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 56.

> reprodutiva, e a decidir livremente a respeito dessas questões, livres de coerção, discriminação e violência. A igualdade entre mulheres e homens no tocante às relações sexuais e à reprodução, inclusive o pleno respeito à integridade da pessoa humana, exige o respeito mútuo, o consentimento e a responsabilidade comum pelo comportamento sexual e suas conseqüências (sic).[14]

Observa-se, assim, que a finalidade da norma é garantir à mulher o próprio controle em relação à sua sexualidade e, dentro disso, a questão da reprodução. O corpo feminino deve ser tratado com respeito como qualquer um, livre de ataques de terceiros que coloquem em risco a sua integridade, uma vez que quem deve decidir o que fazer ou não com ele deve ser a mulher.

Ocorre que, inicialmente, os direitos sexuais das mulheres surgiram na forma negativa, isto é, a existência dos mesmos dar-se-ia com a garantia, pelo o Estado, de que o corpo da mulher não seria violado sexualmente, quando a liberdade sexual estivesse livre de ataques de terceiros.[15]

A partir do momento em que o Estado, no anos 1980, reconheceu o direito à saúde como uma prioridade e como um direito humano e este, sendo vinculado aos direitos reprodutivos e sexuais, o mesmo passou a regulamenta-los positivamente.[16]

Por fim, a separação da reprodução do âmbito dos direitos sexuais tornou possível o seu reconhecimento jurídico, pois o corpo da mulher passa a não ser mais visto com a finalidade de se reproduzir, mas, também, como um meio da mulher usar o seu corpo para sentir o prazer sexual de forma segura.[17]

Neste momento, portanto, ainda que no plano teórico, a mulher é considerada dona de seu próprio corpo, podendo dispô-lo como desejar e utilizá-lo a seu bel-prazer.

---

[14] ONU. **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher**. Pequim, 1995. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2014/02/declaracao_pequim.pdf>. Acesso em: 23 out. 2016.

[15] MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento Jurídico dos Direitos Sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. **SUR:** Revista Internacional de Direitos Humanos. São Paulo, ano 5. n. 8. jun. 2008. p. 76.

[16] Ibid., p. 76.

[17] Ibid. p. 78.

2.2 DIREITO REPRODUTIVOS

Consolidado no IV Encontro Internacional de Saúde da Mulher em 1984, o termo "direito reprodutivo" expressa os mais diversos assuntos ligados à autodeterminação reprodutiva das mulheres.[18] Este está amplamente ligado à constituição de uma família e à utilização do corpo para a reprodução, uma vez que é

> [...] o direito subjetivo de toda pessoa decidir sobre o número de filhos e os intervalos entre seus nascimentos, e ter acesso aos meios necessários para o exercício livre de sua autonomia reprodutiva, sem sofrer discriminação, coerção, violência ou restrição de qualquer natureza.[19]

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, também conhecida como Conferência de Cairo (1994), e a IV Conferência Mundial da Mulher (1995) trouxeram novas interpretações sobre os direitos reprodutivos, "estabelecendo novos modelos de intervenção na saúde reprodutiva e de ação jurídica comprometidos com os princípios dos direitos humanos".[20]

Resultado das referidas conferências internacionais, a titularidade dos direitos reprodutivos deixou de pertencer ao casal e passou a atrelar-se ao indivíduo por si só, sendo que para as mulheres a garantia do exercício desses direitos de forma digna, isto é, sem interferência do Estado ou de terceiros, sem discriminação de gênero, classe, cor e outros e, principalmente, com segurança, está intimamente ligada à saúde sexual e reprodutiva das mesmas.[21]

> No plano jurídico-normativo, recomenda aos países, que adotem todas as medidas efetivas para a redução do número de abortos, por meio da ampliação ao acesso ao aborto seguro nos casos que a legislação local permitir, e também, ao acesso aos métodos e informações sobre contracepção. Além destas medidas imediatas, o documento exige que os países busquem discutir e proceder a uma revisão nas leis que punem as mulheres que praticam abortos não permitidos por lei, considerando o grave

---

[18] MATTAR, Laura Davis. Os Direitos Reprodutivos das Mulheres. In: FERRAZ, Carolina Valença; LEITE, George Salomão; LEITE, Glauber Salomão; LEITE, Glauco Salomão (Org.). **Manual dos Direitos da Mulher**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 56.

[19] VENTURA, Miriam. **Os Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: UNFPA, 2009. p. 19.

[20] Ibid., p. 36.

[21] Ibid., p. 37.

> problema de saúde pública representado na prática de abortos ilegais e inseguros.[22]

Isto posto, deve o Estado instituir políticas públicas de saúde e educacionais, a fim de que a população possa exercer seus direitos de forma efetiva e, ainda, seja conscientizada sobre as prováveis consequências de uma escolha errada.

No tocante ao tema, tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 882/2015 do Deputado Federal Jean Wyllys, o qual dispõe em seu artigo 1º que

> Art. 1º - Constitui objeto da presente Lei garantir os direitos fundamentais no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos, regular as condições da interrupção voluntária da gravidez e estabelecer as correspondentes obrigações dos poderes públicos.[23]

Se aprovado, o Estado deverá garantir, pelo Sistema Único de Saúde, todo e qualquer instrumento para a interrupção voluntária da gravidez, independentemente do motivo, desde que realizado até a décima segunda semana de gestação. Além disso, após este período, poderá ser realizado o aborto: até a vigésima segunda semana na gravidez proveniente de estupro, e; a qualquer tempo, nos casos em que haja risco de vida e saúde para a gestante e para o feto.

Um fato interessante é que o PL além descriminalizar o aborto, traz, também, propostas educativas, devendo o Ministério da Educação incluir a educação sexual e reprodutiva na grade escolar, a fim de conscientizar a população e, principalmente, os jovens sobre questões como a diversidade sexual, a igualdade de gênero, a gravidez indesejada, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, entre outros.

Acontece que, o próprio MEC, ao lançar o Plano Nacional da Educação (Lei nº 13.005/14), apesar de trazer uma breve estratégia de ensino envolvendo a erradicação da violência doméstica e sexual, sequer apresentou políticas educacionais sobre específicas ao combate à discriminação de gênero e promoção da igualdade entre homens e

---

[22] Ibid., p. 37.

[23] BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 882/15** - Estabelece as políticas públicas no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos e dá outras providências. (mar 2015). 14p. Disponível em: < http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=27B534DF1F0748F3187FEBC4F5DB36FC.proposicoesWeb2?codteor=1313158&filename=Tramitacao-PL+882/2015>. Acesso em: 18 mar. 2016.

mulheres, expondo, contudo, uma ideologia genérica de combate a todas as formas de discriminação.[24]

Ademais, é inevitável expor que há duas grandes barreiras para que o PL seja aprovado e, ainda, para que funcione de forma eficaz. O primeiro deles é a Bancada Cristã, a qual ganha cada vez mais força no Congresso e simboliza o conservadorismo no Brasil, envolvendo religião em questões políticas e impedindo o avanço da sociedade em certos aspectos.

> Ainda que vivendo sob a égide de um Estado laico, no qual, teoricamente, questões dogmáticas de natureza religiosa não poderiam ser determinantes na tomada de decisões relativas a proposições legislativas, decisões judiciais e políticas públicas, é possível observar que essa dependência ainda se faz presente. [...] O embate entre as verdades científicas e as crenças e valores religiosos ainda permanecerá definindo os rumos no Brasil por um longo tempo.[25]

Dessa forma, vê-se que ideia da laicidade do Estado Brasileiro é constantemente desmistificada na política e, até mesmo, nos Tribunais, uma vez que seus representantes não conseguem, muitas vezes, desvincular a questão religiosa dos debates em que envolvem conflitos morais.[26]

O segundo obstáculo, caso aprovado o PL, é conseguir que o Estado, tão omisso na área da saúde pública, consiga prestar o auxílio adequado às mulheres que desejam realizar o abortamento, uma vez que a falta estrutura adequada nos hospitais brasileiros é uma realidade vivida pela população, que convive diariamente com a falta leitos para internação e de médicos para atendê-los.

De todo o modo, sabe-se que a mulher exerce um papel de grande importância no que tange a reprodução, pois é ela quem irá carregar os filhos em seu ventre. Por conta disso, a luta pelo controle sobre o próprio

---

[24] BRASIL. Lei nº 13.005 de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 25 jun. 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>. Acesso em: 29 out. 2016.

[25] BUSSINGER, Elda Coelho de Azevedo. Bioética e Aborto: uma mediação possível entre saberes, ciência, direito e religião? In: ____; LELLIS, Ivana Bonesi Rodrigues (Org.). **Aborto:** um diálogo entre direito, ciência, ética e religião. 1. ed. Curitiba: CRV, 2012. p. 18.

[26] Ibid., p. 18.

corpo é uma reivindicação constante desse grupo, que é, constantemente, freado pelos ditames das autoridades masculinas[27].

2.2.1 DIREITOS REPRODUTIVOS COMO DIREITOS HUMANOS

A Declaração Universal de Direitos Humanos, instituída pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, define como direitos humanos aqueles intrínsecos ao ser humano, que poderá gozá-los sem distinção de raça, cor, sexo, idioma, religião, ideologia, origem, entre outros.[28]

Para mais, não se pode rejeitar que os direitos reprodutivos, principalmente no que diz respeito às mulheres, são considerados direitos humanos, posto que as mesmas devem ter a liberdade de querer ou não se reproduzirem, quando e como preferirem.

> O reconhecimento da natureza dos Direitos Reprodutivos como direitos humanos é fundamental para a reconstrução dos direitos e obrigações, que envolvem o exercício das funções reprodutivas e da sexualidade. Com esse reconhecimento, diferenças de gênero, geração, classe, cultura e outras passam a ser consideradas, ao mesmo tempo em que são reconhecidas necessidades sociais específicas.[29]

É necessário entender a importância do reconhecimento dos direitos reprodutivos como direitos humanos, pois, como será visto em capítulo posterior, a realidade das mulheres brasileiras está longe de ser digna, uma vez que a criminalização do aborto reforça, constantemente, sua posição vulnerável perante à sociedade.

Além das conquistas internacionais tratadas em tópico anterior, é importante destacar, ainda, o Estatuto do Tribunal Penal Internacional, incorporado pelo ordenamento jurídico brasileiro em 2002, o qual reserva em seu texto a relevância dos direitos reprodutivos, uma vez que

> [...] inclui, no rol dos crimes contra a humanidade, a agressão e a escravatura sexual, a prostituição, a gravidez e a esterilização forçada, ou qualquer outra forma de violência sexual de gravidade comparável (art. 7º,

---

[27] MATTAR, Laura Davis. Os Direitos Reprodutivos das Mulheres. In: FERRAZ, Carolina Valença; LEITE, George Salomão; LEITE, Glauber Salomão; LEITE, Glauco Salomão (Org.). **Manual dos Direitos da Mulher**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 55.

[28] ONU. **Declaração Universal de Direitos Humanos**. Paris, 10 dez. 1948. Disponível em: <http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf>. Acesso em: 17 set. 2016.

[29] CORREA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind, 1996, apud, VENTURA, Miriam. **Os Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: UNFPA, 2009. p. 35.

> 1, g), cometidos em ataques, generalizado ou sistemático, contra qualquer população civil.[30]

De qualquer forma, não há de se negar a validade da discussão do aborto como um direito da mulher, uma vez que o direito à saúde é pacificamente reconhecido como um direito humano e as mulheres têm o mesmo violado toda vez que realizam o aborto de forma insegura e clandestina.

Destarte, ao considerar os direitos reprodutivos como direitos humanos, tornar-se-á possível "[...] reduzir as violações à autonomia pessoal, integridade física e psicológica de que são alvo indivíduos e coletividades, e garantir os meios necessários para o ser humano alcançar seu bem-estar sexual e reprodutivo".[31]

Insta salientar que, os diretos humanos independem de norma infraconstitucional, uma vez que, ao serem estabelecidos pela Constituição Federal, possuem aplicação direta e imediata, sendo apenas ampliados e norteados por princípios e normas internacionais, uma vez que, ao serem ratificados pelo Congresso Nacional, gozarão de status de norma constitucional,[32] como define o STJ, ou supralegal, como dispõe o STF.

2.2.2 DIREITOS REPRODUTIVOS COMO AUTONOMIA PRIVADA

O princípio da autonomia privada garante à pessoa natural o poder de se autogovernar, desde que respeitadas as normas e princípios do Direito, a fim de que, ao defender seus interesses, preserve a segurança jurídica, a dignidade da pessoa humana e a harmonia nas relações na sociedade.[33]

Assim sendo, a liberdade nas relações jurídicas contratuais entre os indivíduos é concretizada no princípio ora estudado, o qual é considerado "o poder concedido ao sujeito para criar a norma individual nos limites deferidos pelo ordenamento jurídico"[34].

No entanto, cabe destacar que a autonomia privada não rege somente os negócios jurídicos entre sujeitos no Direito Privado. O referido princípio

---

[30] VENTURA, Miriam. **Os Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: UNFPA, 2009. p. 41.

[31] Ibid., p. 56.

[32] Ibid., p. 40.

[33] DE FARIAS, Cristiano Chaves; ROSENVALT, Nelson. **Curso de Direito Civil:** Contratos. 6. ed. Salvador: JusPodivm, 2016. v. 4, p. 150-153.

[34] Ibid., p. 150.

deve ingressar, também, nas relações entre o indivíduo, neste caso, a mulher e o Estado, de forma que essa possa exercer seus direitos livremente, sem que haja a interferência estatal.

A partir do momento em que há um controle público sobre os direitos reprodutivos e sexuais da mulher, esta vê-se privada de seus direitos, como à liberdade e à autonomia.

> À luz das garantias dispostas na legislação nacional e internacional, impedir que a mulher exerça o seu direito de interromper ou não uma gravidez não desejada, é exercer um controle injustificado e discriminatório sobre o seu corpo, sua sexualidade e sua reprodução, configurando-se uma patente violação de direitos humanos, pois toda e qualquer gestação se dá no interior do corpo da mulher e só a ela cabe decidir em levar ou não a gravidez adiante. Assim, somente a mulher poderá avaliar de forma sensata e de acordo com as suas expectativas e necessidades sobre a possibilidade de prosseguir ou não com uma gravidez indesejada.[35]

Dessa forma, é importante destacar o artigo 16 da Convenção para Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, da qual o Brasil é signatário, eis que

> Em seu item (e) reconhece que mulheres e homens têm "os mesmos direitos de decidir livre e responsavelmente sobre o número de filhos e sobre o intervalo entre os nascimentos e a ter acesso à informação, à educação e aos meios que lhes permitam exercer esses direitos", assegurando assim às mulheres o direito ao controle de seus corpos para que se tornem mães somente se, quando e na frequência que desejarem.[36]

Cumpre destacar que, o Conselho Federal de Medicina e os 27 Conselhos Regionais de Medicina defendem que a autonomia da mulher deve ser respeitada, caso ela deseje interromper a gravidez, ainda que os órgãos prezem pela a vida humana, mas desde que o aborto não seja empregado como um método contraceptivo.[37] Tal posição foi consolidada no I

---

[35] EMMERICK, Rulian. **Corpo e Poder:** Um Olhar Sobre o Aborto à Luz dos Direitos Humanos e da Democracia. Mar 2007. 199 f. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: < http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp063091.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

[36] MATTAR, Laura Davis. Os Direitos Reprodutivos das Mulheres. In: FERRAZ, Carolina Valença; LEITE, George Salomão; LEITE, Glauber Salomão; LEITE, Glauco Salomão (Org.). **Manual dos Direitos da Mulher**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. p. 58.

[37] CFM esclarece posição a favor da autonomia da mulher no caso de interrupção da gestação. **Conselho Federal de Medicina**, Brasília, 21 mar. 2013. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23663:cfm-

Encontro Nacional de Conselhos de Medicina 2013 pela maioria dos presentes, os quais defenderam a ampliação das hipóteses de excludentes de ilicitudes no Código Penal, instituindo a possibilidade do aborto por vontade da gestante até a décima segunda semana de gestação.[38]

O fundamento utilizado para adotar o referido entendimento é o de que após a décima de gestação o sistema nervoso central do feto já estaria formado e, além disso, a partir desse período o abortamento traria um risco maior para a gestante.[39]

Outrossim, Rulian Emmerick destaca a relação entre o princípio da dignidade humana, expresso no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal de 1988 e a liberdade de autonomia dos seres humanos, sendo que

> [...] foi garantido a todos os indivíduos o direito de se comportar de acordo com suas consciências sem interferências do Estado e de terceiros no âmbito da vida privada, incorporando, assim, a noção contemporânea de cidadania, onde homens e mulheres, de forma equitativa [sic], são reconhecidos como sujeitos morais de direito e, portanto, portadores de direitos e deveres.[40]

Por conseguinte, é válido ressaltar que os direitos sexuais e reprodutivos, devem ser considerados como um direito à liberdade de escolha. É necessário que a mulher tenha o poder de se autodeterminar e decidir sobre quando (e se) irá constituir uma família, fazendo jus à realidade em que vive, ou seja, se está preparada para assumir com a responsabilidade de ser mãe em um determinado momento da vida.

3. ABORTO

Visto como um tabu por grande parte da sociedade, o aborto, de modo geral, é o procedimento caracterizado pela "interrupção prematura do desenvolvimento e expulsão do concepto do útero, ou expulsão de um

---

esclarece-posicao-a-favor-da-autonomia-da-mulher-no-caso-de-interrupcao-da-gestacao&catid=3>. Acesso em: 10 set. 2016.

[38] Ibid.

[39] Ibid.

[40] EMMERICK, Rulian. **Corpo e Poder:** Um Olhar Sobre o Aborto à Luz dos Direitos Humanos e da Democracia. Mar 2007. 199 f. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: < http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp063091.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

embrião ou de um feto antes de se tornar viável — capaz de viver fora do útero”[41].

Este estudo irá trabalhar com o aborto, explicando o tratamento dado à este procedimento na legislação brasileira, bem como a comparação com a realidade na qual a população está inserida e breve confronto com a realidade do Uruguai, país em que o aborto recentemente deixou de ser crime.

3.1. ABORTO NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A realização do aborto é predominantemente vedada sob a legislação penal brasileira, com exceção de três circunstâncias, nas quais a gravidez: apresentar risco para a gestante; for proveniente de estupro, ou; quando o feto for anencéfalo. No demais casos, estabelece o Código Penal Brasileiro de 1940 que o auxílio e a própria interrupção da gestação de forma induzida, constitui um crime contra a vida.

Resultado do julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54 [42], proposto pela Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde, a descriminalização do aborto de feto anencéfalo demonstrou-se como uma grande conquista para as mulheres.

Um dos principais argumentos trazidos pela parte interessada era a de que a impossibilidade de interrupção da gravidez de feto anencéfalo violava o direito à saúde da mulher, pois essa seria obrigada a seguir com uma gestação, suportando todos os seus efeitos físicos e psicológicos, de um feto em que a chance de vida extrauterina era infinitamente mínima.

> Por todos, o voto do Ministro Ayres Britto, para quem a decisão de interrupção de gravidez de feto anencéfalo não pode ser tipificado, por não se tratar de crime tal direito de escolha feminino. Afirmou o ministro que a punição face a conduta da mulher é atípica, uma vez que "*a “gravidez se destina ao nada*”, acrescentando, ainda, que “*o feto anencéfalo nem é um doente mental, por que não tem a mente completa, não tem mente, não tem*

[41] MOORE, Keith L.; PERSAUD, T.V.N; TORCHIA, Mark G (Colab.). **Embriologia clínica.** Tradução por Andrea Monte Alto Costa. 8. ed. trad. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p. 06.

[42] BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Anencefalia. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54/DF – Distrito Federal. Confederação Nacional Dos Trabalhadores Na Saúde – CNTS e Presidente da República. Relator: Ministro Marco Aurélio. **Voto Ministro Relator Marco Aurélio**. 12 abr. 2012. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2016

> *cérebro. A antecipação de parto terapêutico desse feto não configura aborto para fins de punição. Dar à luz é dar a vida, e não a morte*".[43]

O entendimento firmado pelo STF baseou-se, assim, no conceito de morte, isto é, com encerramento da atividade cerebral do ser humano, este será considerado juridicamente morto. Dessa forma, o feto desprovido da referida função não pode ser considerado vivo para o ordenamento jurídico e, assim, o abortamento neste caso não seria considerado um crime contra a vida.

Outrossim, no que tange a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos da mulheres, o Ministério da Saúde instituiu a Norma Técnica sobre Atenção Humanizada ao Abortamento, reconhecendo que

> [...] o aborto realizado em condições inseguras é importante causa de morte materna; que as mulheres em processo de abortamento, espontâneo ou induzido, que procuram os serviços de saúde devem ser acolhidas, atendidas e tratadas com dignidade; e que a atenção tardia ao abortamento inseguro e às suas complicações pode ameaçar a vida, a saúde física e mental das mulheres.[44]

Por conseguinte, ainda que o ordenamento jurídico criminalize a prática do aborto, os profissionais de saúde devem tratar com dignidade todas as mulheres, mesmo que tenham realizado este procedimento de forma clandestina, pois apesar de terem infringido à lei, sua conduta não exime o Estado de proteger seus direitos e garantias fundamentais.

Ademais, a Norma Técnica garante às mulheres que desenvolveram complicações resultantes de um aborto induzido, o acesso integral aos serviços de saúde, com o devido sigilo de suas informações, sem que o medo da sanção penal e social floresça ainda mais sobre as mesmas.[45]

Dessa forma, o Ministério da Saúde instituiu que "deve ser dada uma atenção clínica adequada ao abortamento e as suas complicações, dentro de parâmetros éticos, legais e bioéticos"[46], ou seja, oferecendo uma segurança

---

[43] NASCIMENTO FILHO, João Batista do. **A Dignidade da Pessoa Humana e a Condição Feminina:** um olhar sobre a descriminalização do aborto. Curitiba: Juruá, 2013. Pág. 125.

[44] BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento**. Brasília, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada.pdf>. Acesso em: 15 set. 2016.

[45] VENTURA, Miriam. **Os Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: UNFPA, 2009. p. 168.

[46] EMMERICK, Rulian. **Corpo e Poder:** Um Olhar Sobre o Aborto à Luz dos Direitos Humanos e da Democracia. Mar 2007. 199 f. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade

às mulheres que realizaram o aborto clandestino. Entretanto, na prática, evidencia-se uma negativa na procura pelos atendimentos pós-aborto em hospitais públicos, dado que a mulher tem receio de que o sigilo médico seja quebrado e elas sejam denunciadas à autoridade policial.[47]

Não se pode negar, inclusive, que a criminalização do abortamento enfraquece o emponderamento feminino perante a sociedade brasileira, uma vez que reforça a vulnerabilidade da mulher que, sozinha, incumbe-se, em regra, de toda responsabilidade penal pela a escolha da interrupção da gravidez, impedindo, ainda, o acesso desse grupo aos serviços de saúde para resguardar sua integridade física e psicológica, violando, portanto, seus direitos humanos.[48]

Fato curioso é a Lei 11.105/2005, que regulamenta as normas sobre manipulação de organismos geneticamente modificados (OGM) e o descarte destes no meio ambiente, representando uma conquista para as pesquisas que envolvem a biossegurança e biotecnologia, observando os limites em respeito ao ser humano, aos animais e ao meio ambiente.[49]

Diante da omissão da Lei de Biossegurança em certos aspectos sobre a reprodução assistida, o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução nº 2.121/2015, que estabelece normas éticas sobre as técnicas utilizadas nesse procedimento, dentre as quais está a possibilidade de descartar os

---

Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: < http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp063091.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

[47] Um estudo qualitativo com 11 mulheres processadas judicialmente por aborto induzido nos anos 2000 mostrou que 80% delas iniciaram o aborto com misoprostol, mas quase a metade foi denunciada à polícia pelos médicos que as atenderam nos hospitais. Muito embora a denúncia seja uma violação de princípios éticos fundamentais à saúde pública e à profissão médica, as mulheres não têm a garantia do sigilo durante a fase de hospitalização. Quase todas as mulheres do estudo foram processadas pela prática do aborto após denúncias sofridas durante o processo de hospitalização. DINIZ, Debora. **Aborto e saúde pública**: 20 anos de pesquisas no Brasil/ Debora Diniz. Brasília: UnB; Rio de Janeiro: UERJ, 2008. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/ext/especiais/2008/04/pesquisa_aborto.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

[48] VENTURA, Miriam. **Os Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: UNFPA, 2009. p. 146.

[49] BRASIL. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 24 mar. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/lei/L11105.htm>. Acesso em: 29 out. 2016.

embriões criopreservados, isto é, os excedentes que foram congelados, após o prazo de 05 (cinco) anos, com expressa autorização dos pacientes.[50]

Ora, levando em consideração de que há vida humana desde a concepção e o embrião, dentro do útero materno, deve ter seu direito à vida assegurado na máxima potencialidade, por que a lei permite o descarte de embriões na reprodução humana assistida e não permite o aborto voluntário? Torna-se clara a incoerência da legislação brasileira, uma vez que se o material genético no primeiro caso pode ser descartado, com mais razão seria a possibilidade da mulher em realizar um abortamento, principalmente porque aqui seu corpo é diretamente afetado pela "obrigação" de prosseguir com a gravidez.

3.2. ABORTO NO BRASIL CONTEMPORÂNEO

Estima-se que 1 milhão de abortos são realizados por ano no Brasil[51], sendo certo que este número pode ser maior, mas que é difícil chegar à uma exatidão, justamente pela criminalização do procedimento e pela reprovação da sociedade.

> O número de abortos praticados no Brasil, não obstante sua criminalização, longe de proteger a vida, conduz à morte mulheres trabalhadoras que não têm outra saída diante de uma gravidez indesejada, a não ser a sua interrupção de forma insegura, revelando o fracasso duplo do Estado, pois, por um lado, não impede a prática abortiva no País e, por outro, revela-se incapaz de proteger as vidas das mulheres brasileiras.[52]

Logo, é incontestável dizer que a proibição da conduta não coíbe sua prática. Não obstante, o risco de óbito e do contágio de doenças é real e, evidentemente, maior para as mulheres pobres e por aquelas que não dispõem de recursos minimamente seguros para a realização do procedimento.[53] Por consequência disso, o aborto torna-se a quinta maior

---

[50] BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.121, de 2015. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Seção I, p. 117. Brasília, 24 set. 2015. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2015/2121_2015.pdf>. Acesso em: 29 out. 2016.

[51] DO NASCIMENTO FILHO, João Batista. **A Dignidade da Pessoa Humana e a Condição Feminina:** um olhar sobre a descriminalização do aborto. Curitiba: Juruá, 2013. p. 134.

[52] Ibid. p. 134.

[53] DINIZ, Debora. **Aborto e saúde pública**: 20 anos de pesquisas no Brasil/ Debora Diniz – Brasília: UnB; Rio de Janeiro: UERJ, 2008. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/ext/especiais/2008/04/pesquisa_aborto.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

causa de mortes maternas no Brasil[54], visto que sua criminalização torna-o algo inseguro.

> A técnica desses abortamentos geralmente se baseia no princípio da infecção: a curiosa introduz uma sonda de plástico ou agulha de tricô através do orifício existente no colo do útero e fura a bolsa de líquido na qual se acha imerso o embrião. Pelo orifício, as bactérias da vagina invadem rapidamente o embrião desprotegido. A infecção faz o útero contrair e eliminar seu conteúdo.
>
> O procedimento é doloroso e sujeito a complicações sérias, porque nem sempre o útero consegue livrar-se de todos os tecidos embrionários. As membranas que revestem a bolsa líquida são especialmente difíceis de eliminar. Sua persistência na cavidade uterina serve de caldo de cultura para as bactérias que subiram pela vagina, provoca hemorragia, febre e toxemia.[55]

Obviamente, este não é o único método de abortamento. Há mulheres que utilizam outras técnicas mecânicas, chás e medicamentos, como o *Misoprol*, também conhecido pelo nome de *Cytotec*, o qual tem se demonstrado como um dos mais eficientes, passando "a ser o método preferencial das mulheres, com menores riscos à saúde, menor tempo e custo de internação hospitalar pós-finalização do aborto"[56].

Ocorre que, a ausência do Estado na promoção da educação sexual, da igualdade de gênero e na assistência à saúde para as mulheres que desejam evitar uma gravidez indesejada ou, ainda, que tenha induzido sua interrupção, demonstra, mais uma vez, o descaso nos compromissos afirmados pelos tratados previamente citados e, além disso, a grave violação dos direitos humanos da mulheres, das quais a morte poderia ser evitada.[57]

---

[54] GRANJEIA, Juliana. Governo afirma à ONU que aborto clandestino no país é problema de saúde pública. **O Globo**, São Paulo, 10 mar. 2015. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/governo-afirma-onu-que-aborto-clandestino-no-pais-problema-de-saude-publica-15550664>. Acesso em: 19 mar. 2016.

[55] VARELLA, Drauzio. **A questão do aborto**. 18 abr. 2011. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/mulher-2/gravidez/a-questao-do-aborto/>. Acesso em: 17 mar. 2016.

[56] DINIZ, Debora. **Aborto e saúde pública**: 20 anos de pesquisas no Brasil/ Debora Diniz. Brasília: UnB; Rio de Janeiro: UERJ, 2008. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/ext/especiais/2008/04/pesquisa_aborto.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

[57] VENTURA, Miriam. **Os Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: UNFPA, 2009. p. 122.

Analisando o perfil da gestantes que optam pela interrupção da gravidez, conclui-se que "as desigualdades regionais tendem a se reproduzir no perfil das mulheres em situação de abortamento, em especial em temas como educação, procedimentos abortivos e seqüelas (sic) do aborto".[58] Dessa forma, constatou-se que mais de 70% das mulheres que abortam encontram-se em um relacionamento estável, ainda que não estejam casadas, sendo que nas pesquisas realizadas sobre a escolaridade das mesmas, observou-se que no grupo de jovens de 18 a 24 anos, há alta probabilidade de aborto induzido na primeira gestação, principalmente quando essas pertencem à famílias de maior renda e possuem alta escolaridade.[59]

Além disso, observou-se que há baixa taxa de adoção dos métodos contraceptivos no grupo de mulheres adolescentes, indicando a ausência do Estado na educação sexual das mesmas.[60] Já entre as gestante jovens adultas, as quais na faixa etária de 20 a 29 anos são quem mais abortam, a adesão dos métodos contraceptivos, principalmente da pílula anticoncepcional, mostrou-se maior nas Regiões Sul e Sudeste do que nas demais, sendo que [61]

> Apenas entre 9,5% e 29,2% de todas as mulheres que abortam não tinham filhos, um dado que leva muitos estudos a inferir que o aborto é um instrumento de planejamento reprodutivo importante para as mulheres com filhos quando os métodos contraceptivos falham ou não são utilizados adequadamente.[62]

Acontece que, as mulheres que realizam o aborto não fazem isso porque gostam, mas por uma série de necessidades econômicas e sociais. Quando, porém, nas vezes em que elas dirigem-se aos hospitais para finalizar esse procedimento que foi iniciado de forma clandestina, as mulheres já têm dentro de si um sentimento de culpa e, muitas vezes, pela falta de preparo médico, é agravado pela sensação de que, em qualquer momento, poderão ser presas.

---

[58] DINIZ, Debora. **Aborto e saúde pública**: 20 anos de pesquisas no Brasil/ Debora Diniz – Brasília: UnB; Rio de Janeiro: UERJ, 2008. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/ext/especiais/2008/04/pesquisa_aborto.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

[59] Ibid.

[60] Ibid.

[61] Ibid.

[62] Ibid.

> Entre as mulheres que morrem por complicações pós-aborto, a grande parte é oriunda das camadas pobres da sociedade: mulheres jovens, pobres, negras, com baixa escolaridade e em sua maioria legalmente solteiras, o que demonstra que quem mais sofre com os efeitos da ilegalidade do aborto são as mulheres desprovidas do acesso aos serviços públicos, tais como educação saúde, assistência social, mostrando, além da desigualdade de gênero, uma desigualdade social no que se refere aos efeitos do aborto inseguro e clandestino.[63]

Apesar disso, verifica-se que a sociedade acredita que a descriminalização do procedimento irá motivar a prática desenfreada do aborto. Um estudo realizado em hospitais de Salvador, na Bahia, revelou que grande parte de um grupo de médicos demonstrou-se contrária à legalização do aborto e a justificativa sequer foi pelas concepções morais e religiosas, mas porque achavam que a partir do momento em que fosse permitido, a população vivenciaria uma epidemia do aborto[64].

O Uruguai desconstruiu essa ideia, a partir da aprovação da Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo em 2012, que permitiu com que as gestantes pudessem realizar o aborto sob qualquer justificativa até a décima segunda semana de gestação, nos hospitais públicos. O Ministério da Saúde Uruguaio divulgou que, logo nos dois primeiros anos após a implementação da lei, o número de aborto legais (não clandestinos) subiu 20%, enquanto o número de gestantes que desistiram de dar continuidade ao aborto e, assim, levar adiante a gravidez aumentou 30%.[65]

Ademais, as autoridades uruguaias comprometeram-se em dar continuidade nos programas de acesso à informação da população sobre os métodos contraceptivos, a fim de diminuírem os casos de gravidez não planejada.[66] O Uruguai, também, empenha-se no atendimento acompanhados por profissionais da saúde, incluindo, psicólogos, ginecologistas e assistentes

---

[63] EMMERICK, Rullian, apud, NASCIMENTO FILHO, João Batista do. **A Dignidade da Pessoa Humana e a Condição Feminina:** um olhar sobre a descriminalização do aborto. Curitiba: Juruá, 2013. p. 135.

[64] ZORDO, Silva de. **Representações e experiências sobre aborto legal e ilegal dos ginecologistas-obstetras trabalhando em dois hospitais maternidade de Salvador da Bahia**. 19 mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700013>. Acesso em: 20 ago. 2016.

[65] Abortos legalizados sobem 20% no Uruguai; desistências crescem 30%. **G1**. 29 mar 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2015/03/abortos-legalizados-sobem-20-no-uruguai-desistencias-crescem-30.html>. Acesso em: 22 out 2016.

[66] Ibid.

sociais, para que as mulheres que solicitarem o aborto, realmente tenham certeza de suas escolhas.[67]

Neste jaez, observa-se que o controle da mulher sobre o próprio corpo é constantemente prejudicado por terceiros que sequer passam ou tenham chances de passar pelas mesmas experiências.

O ex-presidente do Conselho Federal de Medicina, Roberto Luiz d'Avila, inclusive, reconhece que as mulheres de classe média e alta têm a possibilidade de realizar a interrupção da gravidez com segurança e, quem sofre com a criminalização do procedimento são as mulheres pobres, que se arriscam com a realização de abortos clandestinos e, consequentemente, defeituoso.[68]

De todo o modo "[...] 98% das 43 mil mortes anuais por abortamento no mundo ocorrem nos países em que o procedimento é considerado crime e é, por consequência, realizado de modo inseguro, sem as condições necessárias."[69] Assim, torna-se claro como a criminalização do aborto fomenta cada vez mais a desigualdade de gêneros, uma vez que as mulheres, impedidas de efetuar decisões à respeito de seus próprios corpos, têm suas vidas controladas pelas "mãos" do Estado, o que demonstra que

> A legislação punitiva do aborto em praticamente toda a região está estritamente relacionada ao histórico modelo sócio-cultural autoritário, conservador, patriarcal e machista desses países. O papel preponderante da religião em praticamente todas as esferas do social na região, são fatores que, provavelmente, faz com que tal prática continue no ordenamento jurídico de cada país como um problema a ser resolvido pelo sistema penal. Desta forma, o debate que envolve a questão na América Latina e Caribe tem sido dificultado e impedido pela moralidade religiosa e patriarcal que utiliza a culpa e o castigo como instrumentos normativos de controle social.[70]

---

[67] Ibid.

[68] CFM esclarece posição a favor da autonomia da mulher no caso de interrupção da gestação. **Conselho Federal de Medicina**, Brasília, 21 mar. 2013. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23663:cfm-esclarece-posicao-a-favor-da-autonomia-da-mulher-no-caso-de-interrupcao-da-gestacao&catid=3>. Acesso em: 10 set. 2016

[69] VARELLA, Mariana Fusco. **Aborto legal**. 28 abr. 2015. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/mulher-2/aborto-legal/>. Acesso em: 18 mar. 2016.

[70] EMMERICK, Rulian. **Corpo e Poder:** Um Olhar Sobre o Aborto à Luz dos Direitos Humanos e da Democracia. Mar 2007. 199 f. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <

É preciso descontruir o machismo presente na cultura brasileira e, conjuntamente, promover a efetiva igualdade de gêneros, sem a interferência dos ensinos religiosos, para que, conforme dispõem as normas que tratam sobre os direitos reprodutivos e sexuais, seja possível instituir medidas preventivas e contenciosas para uma gravidez indesejada.[71]

Sendo assim, em conformidade com o disposto no PL anteriormente citado, deve o Estado garantir o amplo fornecimento de métodos contraceptivos para mulheres de todas as classes e idades; o acesso à educação sexual, promovendo a igualdade entre parceiros, alertando sobre os riscos da gravidez indesejada, bem como o do aborto clandestino e, sendo o caso, dos locais e do modo em que pode realizar o abortamento com a assistência médica legal; a descriminalização do procedimento estudado, para que a mulher possa ter o poder de escolha sobre o próprio corpo e, ainda; a ajuda nos casos em que a integridade física e psíquica da mulher são postas em perigo.[72]

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O início da vida, sob a ótica biológica, se dá a partir da concepção e isso é inegável. Todavia, não deve proceder o entendimento de que o feto tem o direito à vida pleno, impondo à mulher a seguir com uma gravidez indesejada.

À vista disso, considerando que até ao menos a décima segunda semana de gestação, quando o sistema nervoso do feto é tão primitivo, que não é possível haver um sinal relevante de consciência do nascituro e, considerando que a morte da pessoa natural se dá com o encerramento das atividades encefálicas, deve prevalecer a Teoria da Formação Rudimentar do Sistema nervoso, garantindo à mulher o direito de realizar o aborto, sob qualquer justificativa até este período.

As políticas públicas de saúde e educação são fundamentais para o emponderamento feminino e, para isso, é necessário que as mulheres continuem buscando pela efetivação de seus direitos, dentre eles os sexuais e reprodutivos. O corpo da mulher não é mais só um instrumento utilizado para a reprodução e garantidor da renovação populacional, somente quem pode decidir sua finalidade é a própria mulher.

---

http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp063091.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

[71] VENTURA, Miriam. **Os Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: UNFPA, 2009. p. 148-149.

[72] Ibid. p. 48-49.

A liberdade sexual não pode ser um bem jurídico violado por terceiro e, quem dirá pelo Estado. Somente a mulher deve ter o direito de decidir sobre o interesse de ter filhos, pois é ela quem irá carrega-los em seu ventre, é ela quem irá suportar todas as consequências da gestação.

Não cabe ao poder estatal forçar a mulher a prosseguir com uma gravidez indesejada, mas, sim, garantir com que a população, desde cedo, tenha acesso à educação sexual, informando-a sobre o uso correto dos métodos contraceptivos e, assim, evitar uma gravidez indesejada, sendo que caso essa ocorra, seja possível que as mulheres busquem por um lugar seguro para realizar o aborto, com todo o preparado de profissionais da saúde, sendo importante que as mesmas não sejam punidas pela prática do procedimento.

O aborto no Brasil é, claramente, uma questão de saúde pública e o reconhecimento dos direitos reprodutivos, principalmente o aborto, como direitos humanos traz a importância da descriminalização desse procedimento. Isso se dá pois, a criminalização do abortamento pela legislação brasileira não coíbe a sua prática, mas aflora a desigualdade de gênero e social no país. São as mulheres que se submetem ao aborto clandestino que colocam as vidas e a saúde em risco e, anualmente, diversas mulheres, principalmente as de baixa renda, entram na estatística de mortes maternas no Brasil.

Conclui-se, portanto, que o aborto é um direito fundamental da mulher, a qual, assim querendo, deve ter a possibilidade de interromper a gravidez, utilizando-se de meios seguros fornecidos pelo Estado, desde que o procedimento não seja tratado como um método contraceptivo. Para isso, é importante a adoção de políticas públicas e de saúde para conscientizar a população e tornar o abortamento uma opção para a mulher que, bem orientada e segura de sua decisão, deseja não ter mais um filho.

REFERÊNCIAS

ABORTOS legalizados sobem 20% no Uruguai; desistências crescem 30%. **G1**. 29 mar 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2015/03/abortos-legalizados-sobem-20-no-uruguai-desistencias-crescem-30.html>. Acesso em: 22 out 2016.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 882/15** - Estabelece as políticas públicas no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos e dá outras providências. (mar 2015). 14p. Disponível em: <

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=27B534DF1F0748F3187FEBC4F5DB36FC.proposicoesWeb2?codteor=1313158&filename=Tramitacao-PL+882/2015>. Acesso em: 18 mar. 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.121, de 2015. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Seção I, p. 117. Brasília, 24 set. 2015. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2015/2121_2015.pdf>. Acesso em: 29 out. 2016.

BRASIL. Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 24 mar. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/lei/L11105.htm>. Acesso em: 29 out. 2016.

BRASIL. Lei nº 13.005 de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 25 jun. 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm>. Acesso em: 29 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento**. Brasília, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada.pdf>. Acesso em: 15 set. 2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Anencefalia. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54/DF – Distrito Federal. Confederação Nacional Dos Trabalhadores Na Saúde – CNTS e Presidente da República. Relator: Ministro Marco Aurélio. **Voto Ministro Relator Marco Aurélio**. 12 abr. 2012. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2016.

BUSSINGER, Elda Coelho de Azevedo; LELLIS, Ivana Bonesi Rodrigues (Org.). **Aborto:** um diálogo entre direito, ciência, ética e religião. 1. ed. Curitiba: CRV, 2012.

CFM esclarece posição a favor da autonomia da mulher no caso de interrupção da gestação. **Conselho Federal de Medicina**, Brasília, 21 mar. 2013. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=23663:cfm-esclarece-posicao-a-favor-da-autonomia-da-mulher-

no-caso-de-interrupcao-da-gestacao&catid=3>. Acesso em: 10 set. 2016

DA ROCHA, Renata. **O Direito à Vida e a Pesquisa com Células-Tronco:** Limites éticos e jurídicos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

DE FARIAS, Cristiano Chaves; ROSENVALT, Nelson. **Curso de Direito Civil:** Contratos. 6. ed. Salvador: JusPodivm, 2016. v. 4.

DINIZ, Debora. **Aborto e saúde pública**: 20 anos de pesquisas no Brasil/ Debora Diniz. Brasília: UnB; Rio de Janeiro: UERJ, 2008. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/ext/especiais/2008/04/pesquisa_aborto.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

EMMERICK, Rulian. **Corpo e Poder:** Um Olhar Sobre o Aborto à Luz dos Direitos Humanos e da Democracia. Mar 2007. 199 f. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Direito, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: < http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp063091.pdf >. Acesso em: 20 mar. 2016.

FERRAZ, Carolina Valença; LEITE, George Salomão; LEITE, Glauber Salomão; LEITE, Glauco Salomão (Org.). **Manual dos Direitos da Mulher**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro:** Parte Geral. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. v.1.

GRANJEIA, Juliana. Governo afirma à ONU que aborto clandestino no país é problema de saúde pública. **O Globo**, São Paulo, 10 mar. 2015. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/governo-afirma-onu-que-aborto-clandestino-no-pais-problema-de-saude-publica-15550664>. Acesso em: 19 mar. 2016.

MATTAR, Laura Davis. Reconhecimento Jurídico dos Direitos Sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. **SUR:** Revista Internacional de Direitos Humanos. São Paulo, ano 5. n. 8. jun. 2008.

MOORE, Keith L.; PERSAUD, T.V.N; TORCHIA, Mark G (Colab.). **Embriologia clínica.** Tradução por Andrea Monte Alto Costa. 8. ed. trad. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

NASCIMENTO FILHO, João Batista do. **A Dignidade da Pessoa Humana e a Condição Feminina:** um olhar sobre a descriminalização do aborto. Curitiba: Juruá, 2013.

ONU. **Declaração Universal de Direitos Humanos**. Paris, 10 dez. 1948. Disponível em: <http://www.dudh.org.br/wp-content/uploads/2014/12/dudh.pdf>. Acesso em: 17 set. 2016.

ONU. **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher**. Pequim, 1995. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2014/02/declaracao_pequim.pdf>. Acesso em: 23 out. 2016.

VARELLA, Drauzio. **A questão do aborto**. 18 abr. 2011. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/mulher-2/gravidez/a-questao-do-aborto/>. Acesso em: 17 mar. 2016.

VARELLA, Mariana Fusco. **Aborto legal**. 28 abr. 2015. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/mulher-2/aborto-legal/>. Acesso em: 18 mar. 2016.

VENTURA, Miriam. **Os Direitos Reprodutivos no Brasil**. 3. ed. Brasília: UNFPA, 2009.

ZORDO, Silva de. **Representações e experiências sobre aborto legal e ilegal dos ginecologistas-obstetras trabalhando em dois hospitais maternidade de Salvador da Bahia**. 19 mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700013>. Acesso em: 20 ago. 2016.