

A necessidade da procedência da ADPF 442 em prol dos direitos das mulheres: A análise empírica e o debate jurídico, filosófico, moral e biológico do aborto

Flávia Della Libera Vieira*

RESUMO

O artigo pretende, a partir discussão sobre o aborto no Brasil e os países que descriminalizaram o aborto, além de analisar a proteção normativa dada ao feto e a gestante, defender o direito da mulher à interrupção voluntária da gravidez. Assim, o método mais rápido para atingir esse objetivo é a procedência do pedido da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, tema central do texto.

As estatísticas de aborto no Brasil, em seu contexto de ilegalidade, apresentam dados alarmantes, mesmo que não sejam fiéis à realidade, devido à falta de um sistema unificado que armazene essas informações. Muitas mulheres morrem ou sofrem comorbidades, enquanto é dever do Estado garantir a elas qualidade de vida e saúde. Além disso, também incorrem em problemas psicológicos, físicos ou financeiros as gestantes que são obrigadas a continuarem com a gravidez indesejada.

Por meio de pesquisa bibliográfica, a análise da ADPF 442, de julgados brasileiros que envolvem o aborto, do método comparativo com outros países que aderiram à prática legal da interrupção voluntária da gravidez e, por fim, toda a discussão jurídica, filosófica, biológica e moral que envolve o aborto, o trabalho demonstra que a mais rápida maneira de proteger os direitos das mulheres seria pela procedência do pedido da ADPF 442.

O aborto existe e não deixará de existir, desse modo cabe ao Estado proteger a dignidade e os direitos das mulheres, e a descriminalização do aborto seria um caminho a seguir nesse sentido.

* Graduada em Direito pela Universidade Federal de Uberlândia.

Palavras-chave: ADPF 442. Aborto. Brasil. Descriminalização. Direitos das mulheres.

ABSTRACT

This study intends to defend women's right to abortion, by discussing its data and statistics in Brazil and other countries which adopted legal abortion, besides analysing normative protection given to the fetus and the Woman. That being said, the quickest way to obtain that goal is to proceed with the claim of the constitutional process, the central theme of this article.

Abortion statistics in Brazil present alarming data because of their context of illegality, even if they're not true to reality, due to the lack of a unified system that stores these informations. Many women die or suffer comorbidities, When it's the duty of the State to guarantee them life quality and health. In addition, pregnant women who are forced to continue with unwanted pregnancies also have psychological, physical or financial problems.

Through bibliographic research, an analysis of ADPF 442, of Brazilian Supreme Court's decision involving abortion, of the comparative method with other countries that adhered to the legal practice of voluntary termination of pregnancy and, finally, all the legal, philosophical, biological and morality that involves abortion, the work demonstrates that the quickest way to protect women's rights would be through proceed with the claim of ADPF 442.

Abortion exists and will not cease to exist, so it is up to the State to protect the dignity and rights of women, and the decriminalization of abortion would be a way forward in this direction.

Key words: Abortion. Brazil. Legal. Women's Rights.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho objetiva defender a procedência do pedido da ação pelo Supremo Tribunal Federal (STF), para que o aborto seja permitido no Brasil, para que as mulheres tenham direito à interrupção voluntária da gravidez de maneira saudável e sem muitos riscos.

É dever do Estado promover saúde, bem estar e qualidade de vida da população, assim como proteger a dignidade da pessoa humana. A ADPF requer a descriminalização do aborto até as 12 primeiras semanas de gestação, e argumenta que a lei penal viola o princípio da dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais da mulher, ao criminalizar a da interrupção da gravidez.

Com a ajuda do direito comparado em relação a países que permitiram o procedimento, tanto por decisões das Cortes Constitucionais, quanto pelo método legislativo, e estatísticas oriundas de diversas pesquisas realizadas no país, pretende-se mostrar que é necessária a proteção dos direitos das mulheres face aos direitos do embrião.

A relevância do tema está na discussão biológica, filosófica e principalmente jurídica acerca da proteção aos direitos do nascituro, que encontra respaldo legal somente nas normas infraconstitucionais, enquanto a mulher, pessoa, tem suas garantias fundamentais estabelecidas na Constituição. Além disso, no contexto de ilegalidade da prática, no Brasil, os dados sobre aborto inseguro e ilegal não são confiáveis, mas são preocupantes face aos riscos que as gestantes incorrem ao optar pelo procedimento clandestino. Ademais, de acordo com estatísticas que serão apresentadas, ainda que não sejam fieis à realidade, a tipificação do procedimento não impede sua realização no país, de modo que o ato ilegal é mais comum do que se imagina quando se tem a lei penal que o proíbe. O Estado deve proteger os direitos das mulheres, mas ainda existem muitas opiniões conservadoras nos três poderes da República que projetam a vida do feto sendo mais importante do que a de quem o carrega. Desse modo, o aborto seria um “caso difícil” a ser debatido na Suprema Corte.

A pesquisa feita foi bibliográfica, que, em um primeiro momento, trouxe a argumentação da ADPF para a procedência do pedido e os julgados brasileiros que tinham relação com o tema aborto. Também aliou o estudo do direito comparado, constituído por experiências de países que descriminalizaram o aborto, seja pela via legislativa, seja pela via judiciária, com dados estatísticos colhidos em território brasileiro e discussões acerca da natureza do aborto. Além disso, foram utilizados artigos e livros para complementar e defender a tese do trabalho.

O trabalho primeiro apresenta os principais argumentos presentes na Inicial da ADPF, e depois analisa os julgados brasileiros que envolvem o tema aborto. É então feito um estudo cronológico de alguns países que, a partir da década de 70, descriminalizaram o aborto, e quais foram as consequências para a sociedade. Finalmente, são abordados dados e estatísticas em

relação aos riscos e da quantidade de pessoas que adotam o procedimento no Brasil, e é travado o embate sobre as diferentes visões e características que são atribuídas à interrupção voluntária da gravidez, que justificam sua proibição ou legalização.

2. A NECESSIDADE DA DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO CONFORME A ADF 442

Diante dos diversos casos de aborto que são realizados no Brasil, sempre acompanhados de riscos e ilegalidade, é necessária a defesa dos direitos da mulher frente a imposição estatal, até então justificada pela proteção à vida do embrião. A ação constitucional, diante da inércia legislativa no país, é então meio essencial para garantir os preceitos fundamentais que são auferidos constitucionalmente às mulheres.

A ADF 442 pretende a não-recepção parcial dos artigos 124 e 126 do Código Penal (CP). O Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), autor da ação, indica que os preceitos violados são os princípios da dignidade da pessoa humana, da cidadania e da não discriminação, e também as garantias constitucionais à inviolabilidade da vida, à liberdade, à igualdade, à proibição de tortura ou tratamento desumano ou degradante, à saúde e ao planejamento familiar.

A ADF afirma que a criminalização do aborto fere o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, inciso III, da Constituição Federal (CF), da cidadania (art. 1º, II, CF), e da promoção do bem de todas as pessoas, sem qualquer forma de discriminação (art. 3º, IV, CF), a partir do momento em que obriga a continuidade da gestação da mulher e, como consequência, desconhece a titularidade da mesma para tomar decisões reprodutivas que afetam sua vida como um todo.

O princípio da dignidade da pessoa humana é parâmetro moral para a redação e aplicação da lei, ou seja, é fonte para a interpretação de outros princípios fundamentais, justamente por se tratar de um conceito geral. Para ser caracterizado, conforme o ministro Luís Roberto Barroso, deve conter, sem exceções, valor intrínseco, autonomia e valor comunitário.

O valor intrínseco refere-se ao pertencimento à espécie humana. A pessoa humana possui proteção constitucional, enquanto o embrião ainda não possui esse *status*, tem mera expectativa de vida, sem ser, no entanto, sujeito próprio de direitos. A mulher gestante, sem

sombra de dúvidas é pessoa humana detentora das garantias constitucionais, ao passo que o feto deve possuir proteção infraconstitucional, mas que pode vir a ser sujeito de direitos *ex tunc*.

A autonomia trata da capacidade do indivíduo de tomar decisões baseadas no livre arbítrio, realizar atos sem interferência externa e ter escolhas pessoais. O ser humano possui então liberdade de expressão, liberdade religiosa, planejamento familiar e direitos sexuais reprodutivos. A mulher, então, deve ser livre para decidir sobre a interrupção da gravidez, a fim de garantir sua autodeterminação e suas necessidades individuais. Somente mulheres engravidam, e somente elas sofrem com as consequências da gravidez e, conseqüentemente, com a criminalização do aborto, de modo que estão impotentes e vulneráveis à proibição Estatal.

A ação traz também o teste da adequação, no qual avalia primeiro se tem objetivo que pode ser protegido constitucionalmente pela criminalização do aborto, que seria o valor intrínseco do embrião no útero da mulher; e posteriormente se a tipificação penal do aborto alcançaria ou fomentaria a proteção desse valor.

Considerando que o feto não é passível de proteção constitucional, conforme a argumentação já exposta, a criminalização do aborto seria, de imediato, considerada inconstitucional. Além disso, conforme dados colhidos baseados em pesquisas nacionais sobre a interrupção da gravidez, a lei penal não impede a realização do procedimento, mesmo que de maneira clandestina, e força as mulheres recorrerem aos riscos da ilegalidade e métodos inseguros. Logo, tem-se a inadequação da criminalização do aborto.

É feito similarmente o teste da necessidade, o qual justifica que a lei discutida seja necessária para garantir os direitos constitucionais defendidos, sem que existam outras maneiras menos drásticas e restritivas para que o resultado pretendido seja alcançado. Países que descriminalizaram o aborto apresentaram números decrescentes da realização do procedimento. Isso porque a atipicidade, aliada com grandes políticas de planejamento familiar, apontam resultados eficazes. A intervenção do Estado mediante lei penal é maneira mais intrusiva e gravosa para solucionar o problema, que poderia ser rapidamente resolvido por evidências comparativas.

Finalmente é descrito o teste da proporcionalidade estrita, em que é avaliado se os benefícios da criminalização do aborto justificam suas consequências. Considerando que existem os procedimentos ilegais, os riscos que as mulheres se submetem ao realiza-los

comprometem não só as gestantes, mas também o sistema de saúde, tendo em vista que a maioria delas procura assistência médica pós-aborto.

Portanto, toda a argumentação apresentada, aliada aos estudos comparativos de outros países que descriminalizaram o aborto, a conclusão foi que “A criminalização do aborto não é medida suficiente, tampouco razoável para coibir sua prática, e não é eficiente para garantir o objetivo a que se justifica”¹. Foi requerida a não recepção parcial dos artigos 124 e 126 do Código Penal, para que seja considerada atípica a interrupção da gestação induzida e voluntária realizada nas 12 primeiras semanas.

3. DECISÕES NACIONAIS DO STF RELACIONADAS AOS DIREITOS DO EMBRIÃO

O STF já decidiu, em outras ocasiões, assuntos pertinentes relacionados ao aborto, e foram consolidados posicionamentos, como a inadequação da atribuição do conceito de pessoa humana ao feto e o nascimento como marco inicial para a proteção dos preceitos fundamentais. Assim, seria coerente o julgamento da ADPF 442 conforme os entendimentos já pacificados, na linha de garantir os direitos fundamentais às mulheres.

3.1. ADI 3510

Em 2008, a Corte Constitucional brasileira decidiu a favor da pesquisa com células-tronco embrionárias, no sentido de que elas não violam o direito à vida, nem a dignidade da pessoa humana. O ex-procurador-geral da República, Cláudio Fontes, ajuizou a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), a fim de proibir o método científico de estudo previsto no artigo 5º da Lei de Biossegurança (Lei 11.105/2005).

¹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 442-DF. Relatora: Min. Rosa Weber. Brasília, DF, 15 mar. 2017, p. 55. Disponível em: <<https://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seq=objetoincidente=5144865>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

O voto do relator, ex-ministro Carlos Ayres Britto, que defendeu a não procedência da ação, foi acompanhado por outros cinco ministros, portanto a maioria da casa.

O objeto da ação, o artigo 5º da Lei de Biossegurança, dispõe o seguinte:

Art. 5º É permitida, para fins de pesquisa e terapia, a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização in vitro e não utilizados no respectivo procedimento, atendidas as seguintes condições:

I – sejam embriões inviáveis; ou

II – sejam embriões congelados há 3 (três) anos ou mais, na data da publicação desta Lei, ou que, já congelados na data da publicação desta Lei, depois de completarem 3 (três) anos, contados a partir da data de congelamento.

§ 1º Em qualquer caso, é necessário o consentimento dos genitores.

§ 2º Instituições de pesquisa e serviços de saúde que realizem pesquisa ou terapia com células-tronco embrionárias humanas deverão submeter seus projetos à apreciação e aprovação dos respectivos comitês de ética em pesquisa.

§ 3º É vedada a comercialização do material biológico a que se refere este artigo e sua prática implica o crime tipificado no art. 15 da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997.²

As células-tronco de origem embrionária são um amontoado de células que se formam a partir da fertilização até a segunda semana da gestação. Elas podem originar todos os tipos celulares presentes no organismo do ser humano, e podem ser utilizadas em diversos tratamentos terapêuticos. Por outro lado, as células-troncos encontradas em tecidos adultos possuem um caráter de diferenciação mais limitado e específico, o que não permite sua ampla utilização para cura ou tratamento de doenças genéticas, cirurgias complexas e talvez até o tratamento de doenças consideradas até então incuráveis³.

A ADI aborda a discussão sobre o início da vida. O voto do relator menciona que a Constituição brasileira não prevê o instante em que a vida começa, mas que, ao proteger a dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III, CF), se trata dos direitos e garantias do indivíduo-pessoa, de um ser humano que já nasceu e que faz jus aos direitos fundamentais à vida, à liberdade, à igualdade, etc. (art. 5º, CF). O texto constitucional diferencia os detentores das garantias fundamentais entre natos e naturalizados, e também utiliza o termo “residente”.

² BRASIL. Lei 11.105 de 2005, de Biossegurança. CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES E GERAIS. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm>. Acesso em: 18 abr. 2021.

³ GOMES, Delci. Células-tronco embrionárias: implicações bioéticas e jurídicas. Bioethikos. Centro Universitário São Camilo. São Paulo, p. 78-87, 2007. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/57/celulas_tronco_embriionarias.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2021.

Desse modo, as expressões contidas na Carta Magna pressupõem que o sujeito de direitos é assim considerado a partir da vida extrauterina. A inviolabilidade presente no artigo 5º, então, faz referência única e exclusivamente à pessoa humana: “Donde não existir pessoa humana embrionária, mas embrião de pessoa humana”⁴. A potencialidade de vida embrionária intrauterina deveria ser garantida por um princípio constitucional do direito à vida. O embrião, não tutelado constitucionalmente, já que esta é própria da pessoa humana, possui seus direitos resguardados nas normas infraconstitucionais, como no Código Civil e no Código Penal.

Ficou definido que o início da vida é, sem dúvidas, a partir da concepção, já que, a partir desse ponto, o embrião é pessoa humana em potencial. Entretanto, é diferente da realidade da pessoa física ou natural propriamente dita, pois assim dita o ordenamento jurídico brasileiro, que garante seus direitos e garantias fundamentais à pessoa humana.

3.2. ADPF 54

Quatro anos depois, a ADPF proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), a ação foi julgada procedente, o que afastou a tipicidade da interrupção da gravidez de feto anencéfalo e considerou a situação como causa de excludente de ilicitude, por ter sido comprovado que a gestação de feto anencéfalo é perigosa à saúde da gestante.

Face às limitações tecnológicas existentes ao legislador de 1940, ano da edição do Código Penal vigente, era inimaginável prever a anencefalia do feto antes de seu nascimento. Entretanto, laudos diagnósticos atuais podem certificar tal condição.

O ordenamento jurídico brasileiro não pune o aborto em dois casos: quando não há outra maneira de salvar a vida da gestante e quando a gravidez é consequência de estupro. Ao considerar que a gestação de feto anencéfalo coloca em risco a saúde da mulher, a não inclusão dessa hipótese no Código Penal como excludente de ilicitude, conforme o ministro Gilmar Mendes, é situação de omissão legislativa, justificada pela ofensa à integridade física e psíquica

⁴ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3510. Relator: Min. Ayres Britto. Brasília, DF, 29 de maio de 2008. *Diário da Justiça Eletrônico*, p. 172. Brasília, DF, n. 96, 28 maio 2010. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/geral/verPdfPaginado.asp?id=611723&tipo=AC&descricao=Inteiro%20Teor%20ADI%20/%203510>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

da mulher. Foi resgatado o princípio da dignidade da pessoa humana, relacionado ao direito à privacidade da gestante e sua autonomia da vontade.

Ademais, a decisão também relatou que o conflito relacionado à criminalização da interrupção voluntária da gravidez não é estritamente jurídico penal e constitucional, mas também envolve princípios filosóficos, religiosos e médicos.

Em síntese, a Corte brasileira além de preferir a proteção à saúde da mulher, também admitiu que a criminalização do aborto não tem simples fundamentação jurídica. Tem por trás intervenções filosóficas, médicas e principalmente religiosas. Assim, a justificativa não é constitucional, e sim moral, o que não cabe ao Estado brasileiro defender, devido a sua laicidade.

4. DIREITO COMPARADO

Os anos 70 foram palco da revisão constitucional acerca do aborto em diversos países democráticos. Os entraves históricos e políticos que sucederam na década e protelaram até o fim do século XX demonstram a e crescimento do movimento feminista no que tange à luta pelos direitos das mulheres, além da considerável redução do conservadorismo presente nos tribunais constitucionais e assembleias legislativas.

Assim, é importante entender o processo de descriminalização em diversos países e como eles responderam diante a nova norma.

4.1. Estados Unidos: Roe v. Wade

A emblemática decisão norte-americana foi a primeira a abordar o marco dos trimestres, interpretação jurídica até então nunca utilizada em relação ao aborto, mas já debatida na medicina. Tal parâmetro poderia muito bem ser utilizado como base para a procedência da ADPF 442 no Brasil, já que acompanha o desenvolvimento do embrião ao longo da gestação, e quanto mais imaturo o feto, maior será a preferência dos direitos das mulheres face àquele.

Em 1970, Jane Roe (nome fictício utilizado para proteger a identidade da autora) processou Henry Wade, o promotor distrital do Condado de Dallas, Texas, onde residia. A requerente contestou uma lei do Estado do Texas que determinava que o aborto era ilegal, exceto se feito sob ordem de um médico para salvar a vida da mulher. Ela alegou que as leis estaduais eram inconstitucionalmente vagas e feriam seu direito à privacidade pessoal, protegido pela Primeira, Quarta, Quinta, Nona e Décima Quarta Emendas.

A Suprema Corte dos Estados Unidos decidiu, por sete votos a dois, a favor de Jane Roe. A decisão foi baseada no direito à privacidade que protege a escolha da gestante de realizar um aborto, conforme a Cláusula de Processo Devido da Décima Quarta Emenda (*The Due Process Clause of the Fourteenth Amendment*). Entretanto, esse direito não é absoluto, e deve ser equilibrado com o interesse do Estado em proteger a “potencialidade da vida humana”⁵. A lei em questão violava esta garantia.

Tal Cláusula estabelece que, ao longo da gravidez, o peso da proteção dessa potencialidade é relativizado quanto ao direito à privacidade e à saúde da mulher. A lei estadual que proíbe amplamente o aborto, sem considerar o estágio da gestação, viola esse direito. Apesar de garantir o direito à vida, a lei deve também levar em conta o direito de escolha da mulher, este que se encaixa na privacidade, e a variabilidade desses interesses durante a gravidez.

Foi definido então o marco dos trimestres. No primeiro, somente a gestante e seu médico podem decidir sobre o aborto, ou seja, não cabe ao Estado regulamentar essa decisão. Em relação ao segundo, podem ser definidas, com base na saúde da mulher, regras normativas sobre a interrupção da gravidez. Por fim, no último trimestre, foi definido que o feto atinge sua viabilidade extrauterina, desse modo, o aborto pode ser regulado ou inteiramente proibido, desde que as leis contenham exceções em caso de risco à vida ou à saúde da gestante.

⁵ Médico e seus colegas científicos consideraram o evento com menos interesse e tendem a focar seja na concepção, seja no nascimento com vida, ou no ponto em que o feto se torna ‘viável’, ou seja, potencialmente capaz de viver fora do útero da mãe, ainda que com ajuda artificial. A viabilidade é considerada geralmente a partir dos sete meses (28 semanas), mas pode ocorrer antes, até mesmo em 24 semanas. (tradução nossa) “*Physician and their scientific colleagues have regarded that event with less interest and have tended to focus either upon conception, upon live birth, or upon the interim point at which the fetus becomes "viable," that is, potentially able to live outside the mother's womb, albeit with artificial aid. Viability is usually placed at about seven months (28 weeks) but may occur earlier, even at 24 weeks.*” (ROE v. WADE, 410 U.S. 113 [1973]. Disponível em <<https://supreme.justia.com/cases/federal/us/410/113/#tab-opinion-1950137>>. Acesso em: 18 abr. 2021).

4.2. França: Lei Veil

Um discurso inesquecível marcou a história da legalização do aborto na França. A experiência francesa seria o exemplo ideal a ser seguido para garantir a interrupção voluntária da gravidez no Brasil, por ter sido decorrente de lei. Desse modo, a vontade emana do povo devido à representatividade dos parlamentares. Ao recorrer ao judiciário, a tentativa brasileira depende dos ministros do STF, que ocupam suas posições por indicação e não por escolha do cidadão brasileiro. Dificilmente seria editada lei favorável aos direitos das mulheres, já que a maioria da casa legislativa brasileira até o momento é composta por homens brancos conservadores, que ainda não têm o interesse em ver o aborto como direito da mulher.

Em uma abordagem diferente dos Estados Unidos, o debate constitucional sobre o aborto na França partiu do legislador, ou seja, não houve discussão no Judiciário. Quando a lei ou norma parte do Congresso, ela é envolta de representação democrática, já que o parlamentar é eleito justamente para representar o cidadão no âmbito legislativo. Outros países que também adotaram o método legislativo foram Argentina e Uruguai.

Em 1975 foi aprovada a Lei Veil, que teria vigência temporária de cinco anos, e permitiu a interrupção voluntária da gravidez, realizada por um médico, até as dez primeiras semanas de gestação, a pedido da gestante, caso lhe causasse angústia ou, a qualquer tempo, em caso de risco à vida ou saúde, ou alta probabilidade do feto sofrer ou venha a sofrer de doença grave e incurável no momento do diagnóstico. Além disso, é oferecida à mulher assistência e conselho, e são indicados também soluções para problemas sociais que são consequência da gravidez. Deve ser respeitado o prazo de uma semana entre a comunicação ao médico da intenção de abortar e o procedimento em si.

Antes de ser aprovada e entrar em vigor, houve intenso debate entre os apoiadores do projeto e os parlamentares da oposição. À época, Simone Veil, então ministra da Saúde, apresentou um discurso histórico, e deu nome à lei.

(...) Pourquoi donc ne pas continuer à fermer les yeux ? Parce que la situation actuelle est mauvaise. Je dirai même qu'elle est déplorable et dramatique.

Elle est mauvaise parce que la loi est ouvertement bafouée, pire même, ridiculisée. Lorsque l'écart entre les infractions comises et celles qui sont poursuivies est tel qu'il n'y a plus à proprement parler de répression, c'est le respect des citoyens par la loi, et donc l'autorité de l'Etat, qui sont mis en cause.

Lorsque des médecins, dans leurs cabinets, enfreignent la loi et le font connaître publiquement, lorsque les parquets, avant de poursuivre, sont invités à en référer dans

chaque cas au ministère de la Justice, lorsque des services sociaux d'organismes publics fournissent à des femmes en détresse les renseignements susceptibles de faciliter une interruption de grossesse, lorsque, aux mêmes fins, sont organisés ouvertement et même par charter des voyages à l'étranger, alors je dis que nous sommes dans une situation de désordre et d'anarchie qui ne peut plus continuer.

Mais, me direz-vous, pourquoi avoir laissé la situation se dégrader ainsi et pourquoi la tolérer ? Pourquoi ne pas faire respecter la loi ?

Parce que si des médecins, si des personnels sociaux, si même un certain nombre de citoyens participent à ces actions illégales, c'est bien qu'ils s'y sentent contraintes ; en opposition parfois avec leurs convictions personnelles, ils se trouvent confrontés à des situations de fait qu'ils ne peuvent méconnaître. Parce qu'en face décidée à interrompre sa grossesse, ils savent qu'en refusant leur conseil et leur soutien ils la rejettent dans la solitude et l'angoisse d'un acte perpétré dans les pires conditions, qui risque de la laisser mutilée à jamais. Ils savent que la même femme, si elle a de l'argent, si elle sait s'informer, se rendra dans un pays voisin ou même en France dans certaines cliniques et pourra, sans encourir aucun risque ni aucune pénalité, mettre fin à sa grossesse. Et ces femmes, ce ne sont pas nécessairement les plus immorales ou les plus inconscientes. Elles sont trois cent mille chaque année. Ce sont celles que nous côtoyons chaque jour et dont nous ignorons la plupart du temps la détresse et les drames.

C'est à ce désordre qu'il faut mettre fin. C'est cette injustice qu'il convient de faire cesser. Mais comment y parvenir?

Je le dis avec toute ma conviction: l'avortement doit rester l'exception, l'ultime recours pour des situations sans issue. Mais comment le tolérer sans qu'il perde ce caractère d'exception, sans que la société paraisse l'encourager?

Je voudrais tout d'abord vous faire partager une conviction de femme - je m'excuse de le faire devant cette Assemblée presque exclusivement composée d'hommes : aucune femme ne recourt de gaieté de cœur à l'avortement. Il suffit d'écouter les femmes.

C'est toujours un drame et cela restera toujours un drame..

C'est pourquoi, si le projet qui vous est présenté tient compte de la situation de fait existante, s'il admet la possibilité d'une interruption de grossesse, c'est pour la contrôler et, autant que possible, en dissuader la femme...()⁶

⁶ (...) Por que não continuar fechando os olhos? Porque a situação atual é ruim. Eu diria mesmo que ela é deplorável e dramática.

Ela é ruim porque a lei é abertamente desrespeitada, pior ainda, ridicularizada. Quando a diferença entre as infrações cometidas e as que são processadas é tal que, propriamente falando, já não existe mais repressão, é o respeito dos cidadãos pela lei e, portanto, à autoridade do Estado, que está implicada.

Quando os médicos, em seus consultórios, infringem a lei e o fazem conhecer publicamente, quando o Ministério Público, antes de proceder, é convidado a se referir em cada caso ao Ministério da Justiça, quando os serviços sociais dos órgãos públicos fornecem às mulheres em risco informações que possam facilitar a interrupção da gravidez, quando, para os mesmos fins, são organizadas abertamente viagens ao exterior, então digo que estamos em uma situação de desordem e de anarquia que não pode mais continuar.

Mas, me diga, por que deixar a situação se agravar assim e por que tolerá-la? Por que não fazer cumprir a lei?

Porque se os médicos, se os assistentes sociais, se até mesmo um certo número de cidadãos participa dessas ações ilegais, é bom que se sintam constrangidos; às vezes em oposição às suas convicções pessoais, eles se veem confrontados com situações fatuais que eles não podem ignorar. Porque (uma mulher) decidiu interromper a gravidez, eles sabem que, ao recusar seus conselhos e apoio, a rejeitam na solidão e na angústia de um ato perpetrado nas piores condições, que corre o risco de deixarem-na mutilada para sempre. Eles sabem que a mesma mulher, se tiver dinheiro, se souber obter informações, irá para um país vizinho ou mesmo para a França em certas clínicas e poderá, sem incorrer em risco ou penalidade, interromper a gravidez. E essas mulheres não são necessariamente as mais imorais ou as mais inconscientes. Elas são trezentas mil a cada ano. São aquelas com quem entramos em contato todos os dias e cujas angústias e tragédias ignoramos na maior parte do tempo.

É essa desordem que deve ser encerrada. É essa injustiça que deve ser cessada. Mas como chegar lá?

A lei deixou de ser provisória e tornou-se definitiva em 1979. Ademais, em 1982, a Seguridade Social do país foi obrigada a despende de 70% dos gastos médicos e hospitalares que decorrem do aborto. Em 2001, foi promulgada nova lei, que estendeu o prazo da interrupção voluntária da gravidez de dez para 12 semanas, e tornou a consulta nas instituições governamentais para conselhos e informações, que antes era obrigatória, facultativa.

Por fim, recentemente, em 2020, a Assembleia Nacional francesa aprovou nova versão da Lei de Bioética. A lei ainda aguarda nova votação no senado que deve ocorrer ainda em 2021. Dentre os pontos destacados na nova norma, está a permissão da interrupção da gravidez em caso de “sofrimento psicossocial da gestante, que deve ser atestado por diagnóstico de equipe médica.

4.3. Alemanha:

A questão do aborto na Alemanha é de suma importância, pois retrata o contexto histórico em que o país estava inserido nas duas decisões. É importante destacar que a jurisprudência alemã decidiu pela não punição do aborto, sem que este deixasse de ser indesejável. A interrupção voluntária da gravidez então deixou de ser matéria penal, e as mulheres não mais incorrerem em crime ao praticá-la, mas cabe ao Estado impor às gestantes outras medidas para preservar a gestação.

4.3.1. Aborto I

Eu digo com toda a minha convicção: o aborto deve continuar a ser a exceção, o último recurso para as situações sem saída. Mas como tolerá-lo sem que ele perca seu caráter excepcional, sem que a sociedade pareça incentivá-lo?

Gostaria, em primeiro lugar, de compartilhar uma convicção de mulher - peço desculpa por fazê-lo nesta Assembleia quase que exclusivamente composta por homens: nenhuma mulher recorre alegremente ao aborto. Apenas ouça as mulheres.

Ainda é um drama e sempre será um drama.

É por isso, que se o projeto que lhe é apresentado leva em conta a situação fatural existente, se admite a possibilidade de interrupção da gravidez, é para controlá-la e, tanto quanto possível, para dissuadir a mulher de o fazer. (...)

(VEIL, Simone. Assembleia Nacional Francesa. 1er Seance du 26 novembre 1974, p. 6999. Interruption Volontaire de la grossesse: Discussion d’un projet de loi. Disponível em: <<https://www.assemblee-nationale.fr/histoire/interruption/1974-11-26-1.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2021. Tradução nossa.)

Em 1974, foi editada lei que descriminalizou o aborto praticado por médico, a pedido da gestante, até a 12ª semana de gestação. Foi então ajuizada uma ação abstrata de inconstitucionalidade, julgada em 1975, face a esta lei, perante o Tribunal Federal Constitucional.

A Corte alemã decidiu, em que a vida se inicia a partir da nidação do óvulo fecundado no útero, que acontece por volta do 14º dia de gestação, considerando assim que o embrião já é ser em desenvolvimento. Entretanto, os direitos das mulheres não foram ignorados, como o da privacidade, mas o entendimento foi que, diante do direito à vida do feto, aquele deve ceder. Tal julgado ficou conhecido como Aborto I.

Um ano após a decisão, foi alterada a legislação que descriminalizou o aborto, para que ficasse de acordo com o que foi proferido pelo Tribunal. A norma, então, criminalizava e proibia o aborto, com a ressalva de algumas exceções, como risco de vida e saúde da gestante, doenças incuráveis do feto, problemas socioeconômicos e incesto.

4.3.2. Aborto II

Com a unificação da Alemanha, após o fim da União Soviética, foi necessária nova discussão do assunto, a fim de ter legislação única e homogênea em todo o território. A antiga Alemanha Oriental permitia o aborto até o primeiro trimestre da gestação, assim, era preciso unir esta norma com a que ficou decida em Aborto I.

Então, em 1992, foi elaborada nova lei que permitia a interrupção da gravidez até o primeiro trimestre de gravidez, que antes de ser realizada, a gestante deveria submeter-se a um serviço de aconselhamento governamental, que tinha por objetivo evitar o aborto por meio de medidas socioeducativas de planejamento familiar, assistência econômica, dentre outros.

Tal norma também foi objeto de ação de inconstitucionalidade, em que a Corte decidiu sobre em 1993. No julgamento de Aborto II, foi considerada inconstitucional a legalização do aborto na primeira fase de gestação, exceto em casos que a gestação represente ônus excessivo à mulher grávida.

Um ponto muito interessante debatido na decisão foi que o direito à vida do embrião não precisava necessariamente ser protegido pelo punitivo Direito Penal. Seria mais interessante ao Estado utilizar medidas administrativas e assistenciais.

Os embriões possuem dignidade humana; a dignidade não é um atributo apenas de pessoas plenamente desenvolvidas ou do ser humano depois do nascimento... Mas, na medida em que a Lei Fundamental não elevou a proteção da vida dos embriões acima de outros valores constitucionais, este direito à vida não é absoluto... Pelo contrário, a extensão do dever do Estado de proteger a vida do nascituro deve ser determinada através da mensuração da sua importância e necessidade de proteção em face de outros valores constitucionais. Os valores afetados pelo direito à vida do nascituro incluem o direito da mulher à proteção e respeito à própria dignidade, seu direito à vida e à integridade física e seu direito ao desenvolvimento da personalidade...

Embora o direito à vida do nascituro tenha um valor muito elevado, ele não se estende ao ponto de eliminar todos os direitos fundamentais das mulheres à autodeterminação. Os direitos das mulheres podem gerar situação em que seja permissível em alguns casos, e até obrigatório, em outros, que não se imponha a elas o dever legal de levar a gravidez a termo...

Isto não significa que a única exceção constitucional admissível (à proibição do aborto) seja o caso em que a mulher não possa levar a gravidez até o fim quando isto ameace sua vida ou saúde. Outras exceções são imagináveis. Esta Corte estabeleceu o standard do ônus desarrazoado para identificação destas exceções... O ônus desarrazoado não se caracteriza nas circunstâncias de uma gravidez ordinária. Ao contrário, o ônus desarrazoado tem de envolver uma medida de sacrifício de valores existenciais que não possa ser exigida de qualquer mulher. Além dos casos decorrentes de indicações médicas, criminológicas e embriopáticas que justificariam o aborto, outras situações em que o aborto seja aceitável podem ocorrer. Este cenário inclui situações psicológicas e sociais graves em que um ônus desarrazoado para a mulher possa ser demonstrado.

...Mas devido ao seu caráter extremamente intervencionista, o Direito Penal não precisa ser o meio primário de proteção legal. Sua aplicação está sujeita aos condicionamentos do princípio da proporcionalidade... Quando o legislador tiver editado medidas adequadas não criminais para a proteção do nascituro, a mulher não precisa ser punida por realizar um aborto injustificado..., desde que a ordem jurídica estabeleça claramente que o aborto, como regra geral, é ilegal. (KOMMERS, Donald. 1997, p. 349-356. apud SARMENTO, Daniel. 2005, p. 53)⁷

Após o julgamento, em 1995, foi editada uma lei que, considerando as ocasiões em que eram permitidas a interrupção da gravidez em Aborto II, também foi descriminalizada a hipótese de aborto nas 12 primeiras semanas de gestação. Na nova norma, estava previsto que a mulher que optasse pela interrupção da gravidez, deveria procurar um serviço de aconselhamento, e só após três dias dessa sessão o procedimento poderia ser feito.

⁷ SARMENTO, Daniel. Legalização do Aborto e Constituição. R. Dir. Adm. Rio de Janeiro, 240, 43-82, 2005. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43619/44696>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

4.4. Portugal: “Pelo Sim”

O ordenamento jurídico português, ao longo dos anos, passou por muitas mudanças de interpretação quanto ao aborto. Até 1984, o ato era ilícito no país, e foi nesse ano em que editaram na lei casos de exclusão da ilicitude, como doença grave do embrião e crimes contra a autodeterminação sexual. Até hoje, o aborto ainda é crime em Portugal.

Foi feito um referendo nacional sobre a descriminalização do aborto por opção da mulher, em 1998, em que mais de 50% dos cidadãos se abstiveram, 50,9% votaram “Não” e 49,1% “Sim”. Devido ao grande número de abstenções, a pesquisa popular não foi vinculativa.

Nova anos depois, em 2007, foi realizado novo referendo nacional sobre a descriminalização da interrupção da gravidez por opção da mulher. Dessa vez, o movimento “Pelo Sim” ganhou força entre os portugueses, que ganhou na pesquisa com 59,3% dos votos. Como consequência, o aborto, quando realizado até a décima semana de gestação, deixou de ser ilícito.

A Corte Constitucional portuguesa, em 2010, retoma a discussão sobre o tema, pois foi demandada inconstitucionalidade da lei. Os argumentos de a vida humana ser inviolável e que as informações prestadas às gestantes deveriam dissuadi-las de realizar o procedimento foram rebatidas pelo plenário.

(...) No entender do Tribunal Constitucional, em período algum do processo natural de gestação, incluindo a sua fase inicial, se justifica que a solução do conflito se possa dar pela prevalência absoluta do interesse da mulher, com o sacrifício total do bem da vida, o que levaria à admissão de um livre e incondicionado direito a abortar.

Mas já se justifica que as alterações biológicas que se dão no processo de gestação, significativas do ponto de vista da progressiva formação do suporte físico da personalidade humana, tenham incidência na valoração jurídico-constitucional das soluções de conciliação dos bens em conflito. É constitucionalmente viável que a ponderação de interesses em causa, na busca dessas soluções, leve em conta o tempo de gestação, precisamente porque, com o desenrolar do processo ontogenético, a realidade existencial de um dos bens a tutelar assume contornos gradativamente distintos, assim se alterando também, correspondentemente, o ponto de equilíbrio a estabelecer com as exigências decorrentes do estatuto jusfundamental da mulher grávida.

(...)

O conceito de “dualidade na unidade”, como um sistema móvel, em que o segundo termo goza, na fase inicial da gestação, de predominância, que perde progressivamente, em favor do primeiro, tem, de novo, virtualidades justificativas desta específica opção legal.

A relação que aqui se estabelece, mesmo quando conflitual, não é entre subjectividades em oposição, pois o feto não é sentido pela grávida como um “outro”,

como um ente destacado de si própria. Daí que o conflito dramaticamente sentido pela grávida, quando coloca a hipótese de abortar, seja, em grande medida, um conflito consigo própria, travado no âmago da sua personalidade, sofrido como pessoalíssimo e, como tal, refractário a uma solução autoritária “vinda de fora”.

Neste quadro singular, é defensável que o Estado, através do legislador, valore como cumprindo melhor o seu dever de protecção, numa fase inicial da gravidez, tentando “ganhar” a grávida para a solução da preservação da potencialidade de vida, através da promoção de uma decisão reflectida, mas deixada, em último termo, à sua responsabilidade, do que ameaçá -la com uma punição criminal, de resultado comprovadamente fracassado (...).

(...)

Em concreto, avança-se um regime legal em que a exclusão da punibilidade da interrupção da gravidez efectuada por médico, ou sob a sua orientação, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido, quando realizada por opção e mediante o conhecimento da mulher grávida, nas primeiras dez semanas de gravidez, depende de a sua realização ter tido lugar, no mínimo, três dias depois da realização de uma primeira consulta destinada a facultar à mulher grávida o acesso a informação relevante para a formação da sua decisão livre, consciente e responsável. Informação que abrange as condições de efectuação, no caso concreto, da eventual interrupção voluntária da gravidez e suas consequências para a saúde da mulher, as condições de apoio que o Estado pode dar à prossecução da gravidez e da maternidade, e a disponibilidade, durante o período de reflexão, quer de acompanhamento psicológico, quer de acompanhamento por serviço social.

Situada assim no interior de um sistema de prazos com aconselhamento obrigatório de tipo meramente informativo, a protecção da vida intra-uterina tida em vista pelo dispositivo legal resultante da admissão da possibilidade de algumas das informações prestadas à gestante e a comunicação dos eventuais apoios por parte do Estado virem a concorrer para a manutenção da gravidez e consequente preservação do embrião ou do feto radica no estatuto da consulta que obrigatoriamente precede a eventual concretização da interrupção, em especial no procedimento que a informa. Assume -se que o procedimento desta forma instituído conduzirá ao aumento da probabilidade de um resultado jusfundamentalmente conforme, sendo susceptível de provocar um incremento das possibilidades de obtenção de um resultado favorável à prossecução da gravidez. (PORTUGAL. Tribunal Cosntitucional. Acórdão nº 75/2010)⁸

Assim, o entendimento foi que seria plausível constitucionalmente a ponderação dos direitos do feto diante os das mulheres. O conceito de “dualidade na unidade” foi utilizado para explicar que, principalmente no início da gravidez, a gestante é “unidade” que goza de predominância, e que o embrião não tem vida independente, já que não é outro nem ser a parte do corpo feminino.

4.5. Argentina: movimento latino-americano

⁸ PORTUGAL. Tribunal Cosntitucional. Acórdão nº 75/2010. Processos nº 733/07 e 1186/07. Diário da República, 2ª série, nº 60, 26 mar. 2010. Disponível em: <<https://dre.pt/application/conteudo/2670436>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

Mais recentemente, em 2020, assim como na França, por meio de lei, a Argentina legalizou o aborto até a 14ª semana de gestação, de forma segura e gratuita, sendo o procedimento ofertado pelo sistema de saúde. O ocorrido é extremamente importante não somente para o Brasil, mas para todos os países latino-americanos que ainda apresentam restrições à interrupção voluntária da gravidez. Logo, acompanhou Uruguai, Cuba, Guiana e Guiana Francesa, sendo o primeiro grande país da região a dar um grande passo na garantia dos direitos das mulheres.

Estimava-se, por estatísticas não confiáveis, que aproximadamente meio milhão de mulheres abortavam de forma clandestina a cada ano.

O movimento feminista argentino, “Maré Verde”, ocupou as ruas do país por diversas vezes, na luta para obter a legalização do aborto. Com o lema “que seja lei”, demandavam do Congresso a descriminalização do procedimento, para permitir a decisão pelas mulheres sobre continuar ou não com a gravidez. Como já se era esperado, houve forte pressão dos grupos conservadores e religiosos, que felizmente não venceram.

Após a promulgação da lei argentina, é de se esperar que os movimentos feministas dos países ao redor se intensifiquem para também proporcionar às mulheres o aborto seguro, legal e com riscos minimizados, para que sejam respeitados os direitos da mulher e pela redução da mortalidade e morbidade de gestantes que recorrem a procedimentos clandestinos, muito comum na América Latina devido à grande desigualdade social presente nos países.

4.6. Consequências da descriminalização nos Estados Unidos, na França, na Alemanha e em Portugal

A descriminalização ou legalização do aborto não significa incentivar as gestantes a interromperem a gravidez, mas sim a possibilidade de realizarem o procedimento com suporte estatal e riscos menores à vida e à saúde da mulher.

Nos Estados Unidos, desde que o procedimento foi legalizado, em 1973, as estatísticas apontaram que o aborto atingiu seu menor número em 2017, quando foram contabilizadas 862.000 operações do tipo. Em 2014, os dados eram de 926.000 e 2011, um milhão.

Um estudo realizado em 2019 apresentou que os abortos diminuíram em todo o território estadunidense, tendo aumento somente em cinco estados e no Distrito de Columbia. O Instituto Guttmacher (The Guttmacher Institute), que se esforça para contabilizar todos os procedimentos realizados nos EUA, informou que uma das principais razões para a diminuição considerável dos casos é a que existem menos mulheres grávidas. Um possível fator que corroborou com isso foi o aumento da acessibilidade aos anticoncepcionais, desde 2011.

Ademais, o Instituto também observou que, apesar de alguns estados terem editados novas leis que restringissem o aborto entre 2011 e 2017, elas não foram o principal motivo para o declínio, haja vista que a maior parte da diminuição dos casos decorreu de 18 estados, que não promoveram nenhuma alteração legislativa nesse sentido.⁹

A Alemanha apresentou uma drástica queda na interrupção da gravidez após sua descriminalização. Em 2014, segundo pesquisa do centro Nacional de Estatísticas Alemão, ocorreram 99.700 abortos, três por certo a menos que no ano anterior, e cerca de vinte por cento a menos que uma década antes, quando foram registradas 129.650 interrupções.

A combinação de educação sexual e serviços de aconselhamento fornecidos pelo governo ajudaram nessa queda, informou Regine Wlassitschau, porta-voz da organização Pro Família. Porém, mulheres de renda mais baixa ainda lutam para comprar contraceptivos, o que a organização prevê como problema e requer ajuda estatal para custear esses métodos.¹⁰

Em Portugal, o número de interrupções da gravidez tem diminuído progressivamente desde 2011, que apresentou 19.921 procedimentos por opção da mulher. Em 2017, esse número caiu para 14.899. O país oferece o aborto pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) de maneira gratuita, inclusive para estrangeiras residentes em Portugal. Ademais, a contracepção também é custeada pelo governo, em serviços do SNS, e é oferecida a todas as mulheres que buscam interromper a gravidez.

⁹ Number of abortions in U.S. drops to lowest since they became legal nationwide, report finds: Figures indicate that the number of abortions are decreasing in all parts of the country. NBC News. Estados Unidos, 18 set. 2019. Disponível em <<https://www.nbcnews.com/news/us-news/number-abortion-u-s-drops-lowest-they-became-legal-nationwide-n1055726>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

¹⁰ Abortions in Germany decline over last decade: The number of German women terminating a pregnancy has been falling over the last 10 years. The figures come days before the morning after pill becomes available over the counter without prescription. DW, 10 mar. 2015. Disponível em <<https://www.dw.com/en/abortions-in-germany-decline-over-last-decade/a-18305629>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

Antes da descriminalização o número de abortos realizados em terras lusitanas era estimado em vinte mil por ano que, após a possibilidade de realizar o procedimento legalmente, nunca foi ultrapassado.¹¹

A França também apresentou números positivos na redução das taxas de aborto até 2017. De 19,6 por mil mulheres em idade reprodutiva de 15 a 49 anos, em 1975, para 14,8 por mil, em 1990. Em 2016, o índice foi de 13,9 por mil mulheres.¹²

Entretanto, a partir de 2017, as taxas cresceram até atingir 15,7 por mil, em 2019. Pesquisas relataram que o uso da pílula anticoncepcional diminuiu entre as mulheres de quinze a dezenove anos e aumentou dentre as de mais de vinte e cinco anos. Foi indicado que, por falta de acesso a métodos contraceptivos, ou utilização de anticoncepcionais inadequados, algumas gestantes podem recorrer ao aborto mais de uma vez na vida. Também foi apontado que ultimamente os médicos franceses não têm sido os mais confiáveis na hora de prescrever a pílula, o que deixa as mulheres com pouca informação ao usar desse método. Outra percepção seria de que, as mulheres, por essa falta de informação quanto aos métodos contraceptivos, decidem por se arriscar num procedimento abortivo ao tratamento hormonal.

Um ponto a ser destacado também, é de que as gestantes, por questões econômicas, desistam de ter filho, fato que é quarenta vezes mais comum para as mulheres mais pobres do que para as mais abastadas.¹³ Além disso, aumentou significativamente o uso de drogas abortivas, em comparação aos procedimentos cirúrgicos. Em 2001, ano de sua autorização, esse número representava 30%, em contrapartida, 2019 apresentou 70% dos casos.¹⁴

¹¹ VICENTE, Lisa F. Aborto por opção da mulher: a experiência portuguesa da implementação da Rede Nacional. Cadernos de Saúde Pública. Lisboa, Portugal, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00036219.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

¹² INSTITUT NATIONAL D'ÉTUDES DÉMOGRAPHIQUES. Avortements: evolution du nombre d'avortements et des indices annuels. França, dez. 2020. Disponível em: <<https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/avortements-contraception/avortements/>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

¹³ LUCAS, Emmanuelle. Avortement, pourquoi les chiffres augmentent: Quarante ans après l'adoption de la loi Veil, le nombre d'IVG se maintient à un niveau élevé en France, avec une grossesse sur quatre qui n'est pas menée à son terme. Une proportion en hausse et dont les raisons, multiples, relèvent à la fois de considérations sanitaires, économiques et psychologiques. La Croix. França, 8 out. 2020. Disponível em: <<https://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/Avortement-pourquoi-chiffres-augmentent-2020-10-08-1201118281>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

¹⁴ Avec une légère hausse en 2019, le taux de recours à l'avortement atteint son niveau le plus haut depuis trente ans: Depuis 1995, « le taux global de recours à l'IVG suit une tendance à la hausse », précise la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Le Monde. França, 24 set. 2020. Disponível em: <<https://www.lemonde.fr/sante/article/2020/09/24/avec-une-legere-hausse-en-2019-le-taux-de-recours-a-l->

Devido ao pequeno decurso de tempo da descriminalização do Aborto na Argentina, não foi possível obter dados que confirmem seus efeitos na sociedade. Sabe-se que foi uma conquista histórica da luta feminista no país, mas o entrave ainda está longe de acabar. Recentemente foi relatado que mulheres têm se deparado com dificuldades para realizar o procedimento. Médicos utilizam um mecanismo disposto na lei, conhecido como objeção de consciência, que permite a negação do profissional para realizar a interrupção da gravidez¹⁵.

Diante o exposto, é necessário ressaltar que devem ser atreladas à legalização do aborto, práticas de informação e incentivo governamental quanto ao uso de métodos contraceptivos e educação relacionada ao planejamento familiar.

A maioria das pesquisas apenas recorrem a citar sobre o uso de contraceptivos em relação à mulher, e se esquecem de atentar à responsabilidade masculina no ato sexual. Não são ofertados aos homens o mesmo tanto de possibilidades que são dirigidas às mulheres para que uma gravidez indesejada seja evitada. E alguns, senão a maioria, recusam-se a utilizar dos meios disponíveis.

Desse modo, além de alertar o sexo feminino sobre as consequências de uma gravidez indesejada, também é prudente que, a educação sexual e o planejamento familiar, desde a adolescência, sejam direcionados tanto a homens quanto a mulheres, e efetivamente apresentados em escolas para que o aborto não seja a principal solução.

5. ABORTO NO BRASIL

O aborto inseguro é definido como um procedimento para encerrar a gravidez realizado por pessoas sem a habilidade necessária ou em um ambiente que não está de acordo com os mínimos padrões médicos, ou a conjunção dos dois fatores, pela Organização Mundial

avortement-atteint-son-niveau-le-plus-haut-depuis-trente-ans_6053459_1651302.html>. Acesso em: 24 abr. 2021.

¹⁵ CORACCINI, Raphael. Médicos usam 'objeção de consciência' para negar aborto na Argentina: Os profissionais se valem de um mecanismo previsto na própria Lei da Interrupção Voluntária da Gravidez (IVE, na sigla em Espanhol). CNN Brasil, 4 fev. 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/2021/02/04/medicos-usam-objecao-de-consciencia-para-negar-aborto-na-argentina>>. Acesso em: 12 mai. 2021.

da Saúde (OMS)¹⁶. Considerando que no Brasil o aborto é ilegal, não é possível encontrar dados oficiais e precisos quanto ao número de gestantes que realizam a interrupção no país.

Sendo assim, são realizados diversos estudos, pesquisas por meio de várias metodologias diferentes em regiões distintas, para ao menos estimar a quantidade de abortos que ocorrem em solo brasileiro anualmente, inclusive as mortes como consequência deles. Entrevistas informais, pesquisa domiciliar com técnica de urna¹⁷, dados coletados em hospitais e sistemas públicos de saúde são fontes utilizadas para construir uma margem de como é a situação da interrupção da gravidez no Brasil.

Ao garantir, em primeiro momento, o sigilo das respostas, as pesquisas buscam maior proximidade dos materiais levantados com a realidade.

Entre 2006 e 2015 foram registrados 770 óbitos decorrentes do aborto, com diferenças regionais. As regiões com as maiores taxas de Razão de Mortalidade Materna (RMM) foram Norte, Sudeste e Centro-Oeste, enquanto o Sul manteve a menos RMM em todo o período. Em todo esse período, as mortes foram mais recorrentes entre mulheres de 20 a 29 anos. Quanto à cor da pele, metade dos óbitos foram de mulheres pardas. A RRM de mulheres pretas apresentou os maiores valores entre 2006 e 2012¹⁸.

Gestantes com menor escolaridade, com no máximo três anos de estudo, obtiveram aumento significativo da RRM, percentual e do total absoluto de mortes. Os outros níveis de escolaridade apresentaram redução dos casos¹⁹.

Além disso, as pesquisas registraram que a maior proporção de abortos decorre de mulheres sem vínculo conjugal, de 60,6% no Norte, 63,5% no Nordeste, 66,8% no Centro-Oeste, 73,8% no Sudeste e 90,5% no Sul. A faixa etária de 20 a 29 anos foi a mais recorrente

¹⁶ GANATRA, Bela; TUNÇALP, Özge; JOHNSTON, Heidi B.; JOHNSON JR, Brooke R.; GÜLMEZOGLU, Ahmet M.; TEMMERMAN, Marleen. From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. *Bulletin of the World Health Organization*, p. 155. Geneva, Suíça, 2014. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/271485/PMC3949603.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 1 mai. 2021.

¹⁷ DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, p. 959-966. Brasil, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/002.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2021.

¹⁸ CARDOSO, Bruno B; VIEIRA, Fernanda M. S. B.; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? *Caderno de Saúde Pública*, 36, p. 4. Brasil, 2020. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00188718.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2021.

¹⁹ *Ibid.*, p. 5-7.

de internações com diagnóstico de aborto durante o tempo avaliado, reduzindo de 49,8% para 44,5% de 2008 a 2015. Entretanto, nesse mesmo período, houve aumento dos casos na faixa dos 30 a 39 anos, de 25,9% para 31,8%²⁰.

Alguns dos fatores associados ao aborto inseguro são: cor da pele não branca; aumento da idade; baixa renda; residir em zona rural; ser assalariada; não seguir religião; não conviver com o pai/solteira; vida sexual ativa precoce; baixa escolaridade; entre outros. Ademais, foi apontado em pesquisas realizadas em 2010 e 2016 que o método mais utilizado é o uso de medicamentos, o mais conhecido dentre eles é o misoprostol²¹, relatado por metade das mulheres²².

O Sistema de Informações Hospitalares (SIH) registrou que no Brasil ocorreram aproximadamente 200 mil internações por aborto entre 2008 e 2015. Entretanto esse número não é confiável, já que é constituído apenas dos casos devidamente registrados no SIH, e não leva em conta procedimentos caseiros que não necessitam ou não são levados à internação hospitalar. Estima-se que no Brasil, em 2013, ocorreram de 687.347 a 865.160 abortos²³.

Os dados brasileiros sobre aborto inseguro limitam-se apenas às internações e aos óbitos decorrentes dos procedimentos realizados de maneira ilegal, além das pesquisas realizadas com um número de mulheres que não representam o país como um todo. O estigma religioso, moral e ético, além da clandestinidade, dificulta a obtenção de dados fidedignos e que abrangem a realidade brasileira. Muitas mulheres temem assumir a prática do aborto, e os dados

²⁰ CARDOSO, Bruno B; VIEIRA; Fernanda M. S. B.; SARACENI, Valeria. op. cit., p. 5-7.

²¹ Trata-se de medicamento utilizado para a indução do aborto: “O misoprostol é um princípio ativo farmacêutico desenvolvido no contexto de pesquisas e testes para tratamento e prevenção de úlceras gastroduodenais. Posteriormente, foi empregado como ocitócito, ou seja, como estimulante uterino que induz contrações e o alargamento do colo uterino. Ao longo do tempo, foi comprovado um uso estável, seguro, eficaz, barato e de fácil administração na área obstétrica. Suas indicações incluem: indução do trabalho de parto, prevenção e tratamento de hemorragias obstétricas, término de processos de abortamento precoce e cuidado pós-aborto. É utilizado, também, como indutor na interrupção da gestação (aborto medicamentoso), isoladamente ou em associação a outros análogos das prostaglandinas e/ou à mifepristona.” (CORRÊA, Marilena C. D. V.; MASTRELLA, Miryam. Aborto e misoprostol: usos médicos, práticas de saúde e controvérsia científica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, p. 1777-1784. Brasil, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2012.v17n7/1777-1784/pt>>. Acesso em: 2 mai. 2021.

²² DOMINGUES, Rosa M. S. M.; FONSECA, Sandra C.; LEAL, Maria C.; AQUINO, Estela M. L.; MENEZES, Greice M. S. Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. *Caderno de Saúde Pública*, 36. Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00190418.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2021.

²³ CARDOSO, Bruno B; VIEIRA; Fernanda M. S. B.; SARACENI, Valeria. op. cit., p. 10.

hospitalares estão relacionados a complicações graves após o procedimento de indução, seja qual for.

Apesar da insegurança quanto aos dados apresentados, não há como negar que mulheres brancas, com renda maior e melhor escolaridades, têm acesso a condições de interrupção da gravidez mais seguras, em clínicas privadas e com melhor amparo do médico que a realiza. Em face disso, as pretas, pardas e indígenas, pobres e de menor escolaridade correm maior risco ao realizarem o aborto inseguro sem toda a infraestrutura física e profissional necessária.

Essas últimas são as que geralmente recorrem aos hospitais após o uso de misoprostol, ou então, evitam, para não sofrerem discriminação e violência institucional presente nos serviços de saúde pública. Ao evitar, podem incorrer nas estatísticas de morte.

5.1. O aborto sob a ótica biológica, jurídica, filosófica e feminista

A Biologia apresenta três vertentes para o início da vida humana. A primeira trata da concepção, que a vida se inicia partir da união do gameta masculino e do feminino. A segunda é voltada para nidação do blastocisto no útero, pois se essa implantação não ocorre, não há condições para seu desenvolvimento, o que pode ocasionar aborto espontâneo. Uma terceira corrente aponta que é a partir de quando o ser humano se relaciona com outra pessoa, ou seu nascimento.

A situação mais aceita é a da nidação, já que a união dos gametas sem a nidação é inútil à evolução do embrião e, a partir desse momento, existe a potência de vida, potência de vir a ser humano, mas sem ainda ter o *status* de pessoa. Nesse sentido biológico, são aceitas as pesquisas com células-tronco embrionárias, como estabelecido pela já mencionada Lei de Biossegurança e sua constitucionalidade garantida pela ADI 3510.

Na esfera jurídica também é discutido o início da vida, da pessoa natural e, com isso, a proteção jurídica do embrião. A pessoa natural é ser humano com vida, constituído por estrutura biopsicológica, cuja dignidade é fundamento elencado no artigo 3º, inciso III, da Constituição de 1988.

Entretanto, o texto constitucional limita-se a garantir direitos à pessoa humana, o ser humano já nascido. O que não significa que a vida humana tenha começado somente a partir do nascimento, mas que a proteção aos seus direitos fundamentais, conforme a Carta Magna, está atrelada ao seu nascimento com vida.

O nascituro, termo legal utilizado para descrever o ser já concebido, mas que ainda não nasceu, deve então encontrar sua proteção no ordenamento jurídico brasileiro, pelas normas infraconstitucionais. O Código Civil dispõe em seu artigo 1º que “Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil”. A noção de pessoa aqui é a mesma atribuída à Constituição, de pessoa natural, física, que não depende do útero materno para sobreviver. No artigo 2º da legislação civil, tem-se que “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”.

É observado então, pelo legislador, o entrave entre três teorias que discutem acerca do início da personalidade jurídica. São elas: (i) natalista, na qual o nascimento com vida é o ponto inicial da personalidade civil, inexistindo direitos para o nascituro; (ii) personalidade condicional, em que desde a concepção o nascituro possui os direitos da personalidade, mas estes estão condicionados ao seu nascimento com vida e efeito *ex tunc*; e, por fim, (iii) concepionalista, na qual o nascituro, desde a concepção, é titular dos direitos da personalidade civil²⁴. Infere-se, desse modo, que o ordenamento jurídico brasileiro garante ao nascituro proteção jurídica, mas infraconstitucional. O Ministro Ayres Britto bem colocou em seu voto como relator:

Não estou a ajuizar senão isto: a potencialidade de algo para se tornar pessoa humana já é meritória o bastante para acobertá-lo, infraconstitucionalmente, contra tentativas esdrúxulas, levianas ou frívolas de obstar sua natural continuidade fisiológica. Mas as três realidades não se confundem: o embrião é o embrião, o feto é o feto e a pessoa humana é a pessoa humana. Esta não se antecipa à metamorfose dos outros dois organismos. É o produto final dessa metamorfose.

(...)

Este e o embrião a merecer tutela infraconstitucional, por derivação da tutela que a própria Constituição dispensa à pessoa humana propriamente dita. Essa pessoa humana, agora sim, que tanto é parte do todo social quanto um todo à parte. Parte de algo e um algo à parte.

(...)

Por este visual das coisas, não se nega que o início da vida humana só pode coincidir com o preciso instante da fecundação de um óvulo feminino por um espermatozoide masculino.

²⁴ FARIAS, Cristiano C.; ROSENVALD, Nelson. Curso de Direito Civil: Parte Geral e LINDB. 14ª ed, p. 310. Salvador: Ed. JusPodivm, 2016.

(...)

Realidade seminal que encerra o nosso mais rudimentar ou originário ponto de partida. Sem embargo, esse insubstituível início de vida é uma realidade distinta daquela constitutiva da pessoa física ou natural; não por efeito de uma unânime ou sequer majoritária convicção metafísica (esfera cognitiva em que o assunto parece condenado à aporia ou indecidibilidade), mas porque assim é que preceitua o Ordenamento Jurídico Brasileiro.²⁵

Diante o exposto, é possível ter convicção que os direitos imputados ao embrião não são os mesmos da gestante, enquanto esta é pessoa humana, com garantias constitucionais, e aquele é pessoa em formação, em potência, que deve ser protegido infraconstitucionalmente.

Assim, seria lógica a relativização do direito do nascituro face ao da mulher, quando ela não possuir condições financeiras, psicológicas, físicas e nem estruturais para dar continuidade à gravidez, já que essas justificativas não são frívolas, esdrúxulas ou levianas, mas têm relação com a saúde e qualidade de vida da gestante. Entretanto, a mulher que decide interromper a gravidez, que por algum motivo pode atrapalhar sua saúde ou qualidade de vida, incorre em tipo penal.

Dworkin afirma que o debate sobre o aborto é um debate sobre valores intrínsecos e não sobre direitos ou interesses do feto²⁶. Significa dizer que a discussão, e até mesmo a proibição ou legalização do aborto não é fim em si mesmo, mas decorre de dogmas religiosos, morais, culturais e éticos. Até porque as justificativas para assumir um posicionamento antiaborto partem de princípios metafísicos, tal qual a proteção da vida do embrião.

Em sua obra “Domínio da vida”, Dworkin também apontou que, nos Estados Unidos, os religiosos, praticantes de qualquer segmento religioso existente no país, têm uma predisposição a apoiar opiniões conservadoras sobre a interrupção da gravidez, face a grupos que não frequentam templos ou o fazem esporadicamente. O segmento de conservadores religiosos atrela um significado de pecado, transgressão ou sacrilégio à decisão da gestante de abortar:

Cada uma dessas declarações insiste em que qualquer decisão sobre o aborto exige a reflexão sobre um importante valor: o valor intrínseco da vida humana. Cada uma entende que esse valor se fundamenta no amor e no poder criador de Deus, mas insiste em que uma atitude religiosa adequada deve reconhecer e avaliar um outro tipo de ameaça à santidade da vida: a ameaça que uma gravidez indesejada pode representar para a saúde e o bem estar de uma mulher. Nesses casos, demonstrar respeito pela

²⁵ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3510. Relator: Min. Ayres Britto. op. cit. p. 172-174.

²⁶ DWORKIN, Ronald. Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Martins Fontes, p.48, 2003.

criação divina é algo que exige ponderação e equilíbrio, e não uma afirmação da prioridade automática da vida biológica de um feto sobre a vida plenamente desenvolvida de sua mãe. (DWORKIN, 2003, p. 52)

Ademais, a posição da mulher frente à sociedade também implica na limitação dos seus direitos e escolhas pessoais. O Estado, ao negar à mulher a possibilidade de interrupção voluntária da gravidez, também restringe à ela dos seus direitos como pessoa, desrespeitando a vida da gestante e negando uma vida de qualidade e saúde.

É verdade que as atitudes de muitas mulheres com relação ao aborto são afetadas por um sentimento contraditório tanto de identificação quanto de opressão diante de sua gravidez, e que a subordinação sexual, econômica e social das mulheres contribui com esse insidioso sentimento de opressão. Em uma sociedade melhor, que amparasse a criação dos filhos com o mesmo entusiasmo com que desestimula o aborto, é bem possível que o *status* do feto passasse por modificações, tornando mais verdadeiro e menos problemático o sentimento das mães de que a gravidez e a maternidade são processos criativos, e fazendo-as perceber que o valor intrínseco de suas próprias vidas não está sujeito a tantas ameaças.

(...)

Esta é uma breve, porém exata descrição do que, por trás de toda a eloquente retórica sobre direitos e assassinato, a maior parte das pessoas encara como o verdadeiro defeito moral do aborto. Praticá-lo equivale a menosprezar o valor intrínseco – a santidade, a inviolabilidade – de uma vida humana e, portanto, configura um grave delito moral, a não ser quando o valor intrínseco de outras vidas humanas fosse menosprezado em uma decisão *contra* o aborto. (...) Cada uma tentava, acima de tudo, avaliar a sua responsabilidade para com o valor intrínseco de sua própria vida, situar nesse contexto a terrível decisão que teria de tomar e examinar as decisões quanto a interromper ou não uma nova vida como parte de um desafio maior de mostrar respeito por qualquer vida, vivendo-a de maneira satisfatória e responsável. Decidir sobre um aborto não é um problema isolado, independente de todas as outras decisões, mas sim um exemplo expressivo e extremamente emblemático das escolhas que as pessoas devem fazer ao longo de suas vidas, todas as quais expressam convicções sobre o valor da vida e o significado da morte. (DWORKIN, 2003, p 79-84)

Ao atribuir status de pessoa humana ao feto, e assim impor que a gestação continue, o Estado inferioriza a condição de pessoa da mulher, que gera um sentimento de opressão por parte desta. Eis que é priorizado o valor intrínseco, inviolável e até divino do embrião, impedindo o aborto, quando, na verdade a vida e a dignidade da mulher deveriam ser protegidos.

A Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, organização criada em 2008, luta pelo direito das mulheres ao aborto no Brasil. Tem o objetivo de “reverter o processo de denúncias, humilhações e ações judiciais, que atingem as mulheres que abortam, as trabalhadoras que as atendem e as organizações que lutam pela

descriminalização e legalização do aborto, e avançar na concretização deste direito”²⁷. Não obstante, a Frente debate como a política brasileira é conservadora, assim como o judiciário.

A luta pela interrupção voluntária da gravidez no Brasil não é só jurídica ou legislativa, assim como já mencionado, decorre de um debate moral, filosófico, ético e principalmente religioso. Apesar de ser considerando Estado laico, nos moldes do artigo 5º, inciso VI, da Constituição Federal, que protege a liberdade de consciência e crença, o Congresso Nacional tem sua bancada religiosa, que sempre tem apoio ao tratar dos direitos sexuais e reprodutivos, devido a maioria do parlamento ser constituída principalmente por homens brancos, com características machistas e conservadoras. É evidente a presença de igrejas atuando como partidos políticos, a fim de permanecerem com grande controle no Poder Legislativo.

Na perspectiva feminista, o aborto no Brasil, ainda que nos casos permitidos em lei, enfrenta obstáculos como a atuação de grupos religiosos e constrangimento da gestante e sua família. Além disso, existem muitos elementos que compõem a cadeia punitiva estatal: (i) denúncia anônima, em que não é, muitas vezes, investigado o fato, mas é tratado como verdade; (ii) profissionais de saúde, que apesar do dever de confidencialidade entre médico e paciente, muitas vezes o fato é revelado, dando início à investigação policial; (iii) jornalismo investigativo, no qual o emprego de equipamentos de gravação e filmagens escondidos, depois a exposição dos casos na mídia, ganham grande repercussão e facilitam a investigação criminal contra mulheres.

Conforme o exposto, o aborto, além de ser proibido no Brasil, tem sua criminalização facilitada, fora os riscos que as gestantes incorres toda vez que buscam alternativas clandestinas para realizar o ato. O Estado, além de não proteger os direitos das mulheres, também negligencia a situação de risco que elas se encontram.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

²⁷ Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto. Criminalização das mulheres pela prática do aborto no Brasil. Dossiê 2007-2014. São Paulo, mai. 2015. p. 8.

O aborto é realidade no Brasil, isso é fato. A criminalização do procedimento não impede que seja feito em todo o país. Desse modo, assim como o exposto na ADPF 442, a lei penal que proíbe o aborto mostra-se ineficaz diante dos vários casos relatados.

A legalização da interrupção voluntária da gravidez não significa ter o aborto como principal método contraceptivo. Por outro lado, conforme analisado, a maioria dos países em que foi permitido o procedimento, aliado com políticas públicas de aconselhamento à gestante, apoio financeiro, projetos de ensino sobre planejamento familiar e acesso a anticoncepcionais, por parte do Governo, além da utilização do sistema público de saúde para realizar a interrupção, os casos de aborto diminuíram consideravelmente.

Desse modo, permitir a interrupção voluntária da gravidez significa tirar da ilegalidade mulheres que querem evitar a continuidade da gravidez por questões econômicas, psicológicas, físicas, dentre outras. Significa diminuir os riscos de vida que essas mulheres, em sua maioria pretas, pardas, indígenas, pobres incorrem, para que não se tornem apenas estatística de óbito por aborto inseguro. É oferecer a essas gestantes uma escolha que implica diretamente em sua qualidade de vida.

Portanto, é necessário que o Estado proteja a dignidade da mulher, assim como disposto na Constituição Federal. E se a maneira mais rápida para garantir o direito das mulheres, que há muito tempo sofrem com a clandestinidade e opressão, seja pelo Judiciário brasileiro, deve a ADPF 442 ser julgada procedente pelo Supremo Tribunal Federal, e declarar a não recepção parcial dos artigos 124 e 126 do Código Penal, para que seja permitida a interrupção induzida e voluntária da gestação, realizada nas 12 primeiras semanas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abortions in Germany decline over last decade: The number of German women terminating a pregnancy has been falling over the last 10 years. The figures come days before the morning after pill becomes available over the counter without prescription. DW, 10 mar. 2015. Disponível em <<https://www.dw.com/en/abortions-in-germany-decline-over-last-decade/a-18305629>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

Assembleia Nacional francesa não liberou aborto voluntário até o nono mês de gestação: Parlamentares aprovam emenda sobre interrupção médica da gravidez, que já é legalizada na França; para entrar em vigor, texto ainda precisa passar por nova votação e sanção presidencial. Estadão, 2020. Disponível em: <<https://politica.estadao.com.br/blogs/estadao-verifica/assembleia-nacional-francesa-nao-liberou-aborto-voluntario-ate-o-nono-mes-de-gestacao/>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

Avec une légère hausse en 2019, le taux de recours à l'avortement atteint son niveau le plus haut depuis trente ans: Depuis 1995, « le taux global de recours à l'IVG suit une tendance à la hausse », précise la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Le Monde. França, 24 set. 2020. Disponível em: <https://www.lemonde.fr/sante/article/2020/09/24/avec-une-legere-hausse-en-2019-le-taux-de-recours-a-l-avortement-atteint-son-niveau-le-plus-haut-depuis-trente-ans_6053459_1651302.html>. Acesso em: 24 abr. 2021.

BRASIL. Código Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm>. Acesso em: 18 abr. 2021.

BRASIL. Código Penal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 18 abr. 2021.

BRASIL. Lei 11.105 de 2005, de Biossegurança.. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111105.htm>. Acesso em: 18 abr. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3510. Relator: Min. Ayres Britto. Brasília, DF, 29 mai. 2008. Diário da Justiça Eletrônico, n. 96, 28 maio 2010. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/geral/verPdfPaginado.asp?id=611723&tipo=AC&descricao=Inteiro%20Teor%20ADI%20/%203510>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 14 abr. 2012. Diário da Justiça Eletrônico, n. 80, 30 abr. 2013. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 442-DF. Relatora: Min. Rosa Weber. Brasília, DF, 15 mar. 2017. Disponível em: <<https://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=5144865>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

BUNCHAFT, Maria E; LIMBERGER, Têmis; CRISTIANETTI, Jéssica. O refluxo em Roe versus Wade: uma reflexão à luz do diálogo entre Constitucionalismo Democrático e Minimalismo judicial. Pensar. Fortaleza, v. 21, n. 3, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/rpen/article/viewFile/3899/pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

CARDOSO, Bruno B; VIEIRA; Fernanda M. S. B.; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? Caderno de Saúde Pública, 36. Brasil, 2020. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00188718.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2021.

CENTENERA, Mar; MOLINA, Federico R. Argentina legaliza o aborto e se põe na vanguarda dos direitos sociais na América Latina: Legisladores debateram projeto de lei de interrupção voluntária da gravidez que permite o aborto livre até a 14ª semana de gestação e deram vantagem da pauta apoiada pelo Governo Fernández. El País. Buenos Aires, Argentina, 29 dez. 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/internacional/2020-12-29/votacao-historica-no-senado-de-projeto-para-legalizar-aborto-na-argentina.html>>. Acesso em: 12 mai. 2021.

CORACCINI, Raphael. Médicos usam 'objeção de consciência' para negar aborto na Argentina: Os profissionais se valem de um mecanismo previsto na própria Lei da Interrupção Voluntária da Gravidez (IVE, na sigla em Espanhol). CNN Brasil, 4 fev. 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/2021/02/04/medicos-usam-objecao-de-consciencia-para-negar-aborto-na-argentina>>. Acesso em: 12 mai. 2021.

CORRÊA, Marilena C. D. V.; MASTRELLA, Miryam. Aborto e misoprostol: usos médicos, práticas de saúde e controvérsia científica. Ciência & Saúde Coletiva, 17. Brasil, 2012. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n7/1777-1784/pt>>. Acesso em: 2 mai. 2021.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência & Saúde Coletiva*. Brasil, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/002.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2021.

DOMINGUES, Rosa M. S. M.; FONSECA, Sandra C.; LEAL, Maria C.; AQUINO, Estela M. L.; MENEZES, Greice M. S. Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. *Caderno de Saúde Pública*, 36. Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00190418.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2021.

DWORKIN, Ronald. *Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais*. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

FARIAS, Cristiano C.; ROSENVALD, Nelson. *Curso de Direito Civil: Parte Geral e LINDB*. 14ª ed. Salvador: Ed. JusPodivm, 2016.

Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto. *Criminalização das mulheres pela prática do aborto no Brasil. Dossiê 2007-2014*. São Paulo, mai. 2015.

GANATRA, Bela; TUNÇALP, Özge; JOHNSTON, Heidi B.; JOHNSON JR, Brooke R.; GÜLMEZOGLU, Ahmet M.; TEMMERMAN, Marleen. From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. *Bulletin of the World Health Organization*, p. 155. Geneva, Suíça, 2014. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/271485/PMC3949603.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 1 mai. 2021.

GOMES, Delci. *Células-tronco embrionárias: implicações bioéticas e jurídicas*. Bioethikos. Centro Universitário São Camilo. São Paulo, 2007. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/bioethikos/57/celulas_tronco_embriionarias.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2021.

INSTITUT NATIONAL D'ÉTUDES DÉMOGRAPHIQUES. Avortements: evolution du nombre d'avortements et des indices annuels. França, dez. 2020. Disponível em: <<https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/avortements-contraception/avortements/>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

LUCAS, Emmanuelle. Avortement, pourquoi les chiffres augmentent: Quarante ans après l'adoption de la loi Veil, le nombre d'IVG se maintient à un niveau élevé en France, avec une grossesse sur quatre qui n'est pas menée à son terme. Une proportion en hausse et dont les raisons, multiples, relèvent à la fois de considérations sanitaires, économiques et psychologiques. La Croix. França, 8 out. 2020. Disponível em: <<https://www.la-croix.com/Sciences-et-ethique/Avortement-pourquoi-chiffres-augmentent-2020-10-08-1201118281>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

MENEZES, Greice M. S.; AQUINO, Estela M. L.; FONSECA, Sandra C.; DOMINGUES, Rosa M. S. M. Aborto e saúde no Brasil: desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade. Caderno de Saúde Pública, 36. Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00190418.pdf>>. Acesso em: 2 mai. 2021

Number of abortions in U.S. drops to lowest since they became legal nationwide, report finds: Figures indicate that the number of abortions are decreasing in all parts of the country. NBC News. Estados Unidos, 18 set. 2019. Disponível em <<https://www.nbcnews.com/news/us-news/number-abortion-u-s-drops-lowest-they-became-legal-nationwide-n1055726>>. Acesso em: 24 abr. 2021.

PORTUGAL. Tribunal Constitucional. Acórdão nº 75/2010. Processos nº 733/07 e 1186/07. Diário da República, 2ª série, nº 60, 26 mar. 2010. Disponível em: <<https://dre.pt/application/conteudo/2670436>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

Roe v. Wade. Oyez, Estados Unidos. Disponível em: <www.oyez.org/cases/1971/70-18>. Acesso em: 18 abr. 2021.

SARMENTO, Daniel. Legalização do Aborto e Constituição. R. Dir. Adm. Rio de Janeiro, 240, 2005. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/43619/44696>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

TORRES, José H. R. Aborto e legislação comparada. Ciência e Cultura. Campinas, 2012. Disponível em: <<http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v64n2/a17v64n2.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

VICENTE, Lisa F. Aborto por opção da mulher: a experiência portuguesa da implementação da Rede Nacional. Cadernos de Saúde Pública. Lisboa, Portugal, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00036219.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2021.