

DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E SUA VIABILIDADE NO SISTEMA JURÍDICO-LEGISLATIVO ATUAL¹

Aline Riewe dos Santos²

RESUMO

O presente trabalho busca evidenciar a evolução experimentada pela sociedade com relação aos direitos das mulheres, bem como a ausência de acompanhamento integral de determinados textos legislativos em vigência no Brasil, posto que vão de encontro ao que pretendido pelos pactos realizados no âmbito internacional. No ponto, o tema central se trata da descriminalização do aborto e sua necessidade no atual momento, trazendo análise de opiniões médicas, decisões judiciais e dados estatísticos para demonstrar os reflexos das interrupções clandestinas na saúde pública brasileira. Com isso, pretende-se destacar a necessidade de revisão legislativa para garantia de direitos fundamentais necessários, bem como proteção da vida da gestante que pretende ter sua gravidez interrompida, sem juízo de valores, mas, sim, visando a existência da questão independentemente do óbice legal trazido pelo Código Penal atual.

Palavras-Chave: Aborto. Descriminalização. Saúde Pública. Mortalidade. Direitos Fundamentais.

1 INTRODUÇÃO

Há anos discute-se a viabilidade da mulher possuir escolha sobre como proceder com o seu corpo, inexistindo consenso integral sobre isso até o presente momento. A questão acaba ganhando ênfase quando se dispõe sobre o aborto e a escolha de optar pelo procedimento. Foram anos de evoluções dentro do direito para conquista de garantias básicas, visando a igualdade entre homens e mulheres e a proteção destas. Diante disso, o movimento feminista iniciou sua caminhada, trazendo as sufragistas como primeiro grupo que buscou efetivar medidas como, por exemplo, direito ao voto.

Com o avanço das pretensões, bem como a pressão realizada pelos grupos, as reivindicações passaram a ser observadas em âmbito internacional, ganhando ênfase nas pautas levantadas na Organização das Nações Unidas. Assim, diversos países passaram a dispor e concordar sobre a necessidade de exercício efetivo de proteção aos direitos inerentes às mulheres. Entretanto, em que pese a edição da Constituição Federal vigente ter ocorrido em 1988, persistem legislações

¹ Artigo extraído como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, na Escola de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, sob a orientação da Prof^a. Ma. Maurem Silva Rocha.

² Acadêmica do Curso de Graduação em Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. E-mail: aline.riewe@edu.pucrs.br.

com disposições defasadas, que, diante da inexistência de revogação, foram recepcionadas pela Carta Magna, das quais, em especial, o Código Penal.

A edição do referido diploma legal, ocorrida em 1940, traz questões que, no contexto social atual, mostram-se demasiadamente retrógradas – em que pese evoluídas com relação aos Códigos Penais anteriormente redigidos. O presente trabalho possui por objeto os artigos que dispõem acerca do aborto, tratado a partir do art. 124 no texto do Código Penal, com a observação das necessidades atuais da sociedade em questão de saúde pública, combinada com orientações já proferidas pelos Tribunais Superiores acerca do melhor tratamento das questões geradas pelo assunto.

2 CONTEXTO DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO

Os direitos inerentes às mulheres, que hoje são internacionalmente reconhecidos, em que pese não de modo uniforme, são resultado de anos de evoluções. As conquistas que hoje são apreciadas e servem de incentivo para a manutenção das pautas femininas ocorreram, com maior ênfase, no século XIX, concomitantemente com a Revolução Industrial. Na época, em maior destaque na Europa, houve dispersão de pessoas dos campos para grandes cidades pela promessa de melhores condições de vida. Contudo, diante da grande demanda e pouca oferta de trabalho, muitas das famílias que se mudaram para o centro urbano ficaram sem condições básicas de manutenção, enquanto outras acabaram por aceitar salários ínfimos para garantir uma vaga dentro das indústrias.³

Nesta época, as mulheres acabavam ficando em suas casas, cabendo aos homens o sustento e a presença nas exaustivas jornadas que eram impostas. Diante da desigualdade que crescia, combinada com a urbanização desenfreada, expandiram-se as habitações populares⁴, trazendo inúmeras desigualdades entre classes. Com a precarização social, o aborto passou a ser uma alternativa naquele contexto, momento no qual passou a ser repreendido socialmente pelos empresários, posto que as crianças eram visadas como futuros empregados, sendo necessária a natalidade para manter o funcionamento pleno das empresas à época:

No Século XIX, o aborto expandiu-se consideravelmente entre as classes mais populares, em função do êxodo crescente do campo para a cidade e da deterioração de seu nível de vida. Isso certamente constituía uma ameaça para a classe dominante já que representava um decréscimo na oferta de mão-de-obra barata, tão necessária para a expansão das indústrias.⁵

Com a introdução da mecanização, a força antes necessária para o trabalho braçal já não possuía espaço, motivo pelo qual, diante do baixo custo, mulheres e crianças passaram a ser visadas para atuar nas fábricas. Entretanto, em que pese a inserção no local antes predominantemente masculino, continuavam em

³ PEROSINI, G. L. **A revolução industrial e sua influência na reestruturação da vida familiar**. RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade, [S.l.], v. 3, n. 3, ago. 2018. Pg. 6. Disponível em: <http://periodicos.claec.org/index.php/relacult/article/view/435/494>. Acesso em: 02 out. 2020.

⁴ FILHO, A. P. Q. **Sobre as origens da favela**. Mercator - Revista de Geografia da UFC [en linea]. 2011, 10(23), 33-48. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273621468004>. Acesso em: 1º out. 2020.

⁵ SCHOR, N.; ALVARENGA, A. T. **O Aborto: Um Resgate Histórico e Outros Dados**. Rev. Bras. Cresc. Dás. Hum., São Paulo, IV(2), 1994. Pg. 20. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/268309699.pdf>. Acesso em: 1º out. 2020.

situações precárias, sem garantias de direitos. Diante dessa situação, em combinação com outras pautas, no final do século XVIII, com a Revolução Francesa, a primeira onda do feminismo ganha força, surgindo no século XIX, no Reino Unido, o movimento denominado *sufrajetes*, pelo qual as mulheres “organizaram-se para reivindicar seus direitos, dentre eles o direito ao voto”⁶.

As *sufrajetes*, denominação das mulheres que participaram desse movimento, ganharam espaço com diversos grupos pelo mundo, influenciando, inclusive, as organizações existentes no Brasil. O primeiro direito postulado foi ao direito de voto, sendo este conquistado primeiramente em 1918, no Reino Unido, enquanto aqui no Brasil se concretizou apenas em 1932, com o Código Eleitoral Brasileiro promulgado à época:

As *sufrajetes*, como ficaram conhecidas, promoveram grandes manifestações em Londres, foram presas várias vezes, fizeram greves de fome. Em 1913, na famosa corrida de cavalo em Derby, a feminista Emily Davison atirou-se à frente do cavalo do Rei, morrendo. O direito ao voto foi conquistado no Reino Unido em 1918. No Brasil, a primeira onda do feminismo também se manifestou mais publicamente por meio da luta pelo voto. A *sufrajetes* brasileiras foram lideradas por Bertha Lutz, bióloga, cientista de importância, que estudou no exterior e voltou para o Brasil na década de 1910, iniciando a luta pelo voto. Foi uma das fundadoras da Federação Brasileira pelo Progresso Feminino, organização que fez campanha pública pelo voto, tendo inclusive levado, em 1927, um abaixo-assinado ao Senado, pedindo a aprovação do Projeto de Lei, de autoria do Senador Juvenal Larmartine, que dava o direito de voto às mulheres. Este direito foi conquistado em 1932, quando foi promulgado o Novo Código Eleitoral brasileiro.⁷

Nesse período, diversas vertentes feministas foram disseminadas, de modo que as mulheres anarquistas, “que também se diziam feministas, ao contrário das burguesas e oligarcas, tinham outra proposta de feminismo”⁸, visando, entre outras questões, as pautas acerca da liberdade sexual e a emancipação da mulher. Assim, conforme breve análise, observa-se que o movimento feminista ganhou força com as conquistas que foram sendo comemoradas, motivo pelo qual a expansão e garantia dos direitos passaram a ser objeto de discussão mundial, sendo esta primeira onda do feminismo essencial.

Diante da força do movimento, as mulheres começaram a ser incluídas diretamente nas determinações legais e internacionais. Como marco inicial, pode-se considerar a Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada em 1948, que estabeleceu, pela primeira vez, proteção universal a direitos básicos e fundamentais. Nesse sentido, consta no artigo 1º que “Todos os seres humanos nascem livres e

⁶ MONTEIRO, K. F.; GRUBBA, L. S. **A luta das mulheres pelo espaço público na primeira onda do feminismo: de suffragettes às sufragistas**. Direito E Desenvolvimento, 8(2), 261-278. Pg. 268. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/563>. Acesso em: 02 out. 2020.

⁷ PINTO, C. R. J. **Feminismo, história e poder**. Rev. Sociol. Polit., Curitiba, v. 18, n. 36, p. 15-23, June 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782010000200003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 out. 2020.

⁸ PALHANO, G. A.; BARROS, N. C. F. O movimento feminista brasileiro como agente na conquista dos direitos humanos das mulheres. v. 5 n. 1 (2018): Científic@ - Multidisciplinary Journal - ISSN 2358-260X - Edição Especial. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/cientifica/article/view/2769/2218>. Acesso em: 02 out. 2020.

iguais em dignidade e em direitos[...]”⁹, demonstrando a pretensão de ampla proteção por meio da Declaração.

Na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, em 1969, foi assinado o Pacto de São José da Costa Rica, tendo, por base, a Declaração anteriormente mencionada. Em seu artigo 4º consta que toda “pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente”¹⁰.

Em defesa dos direitos das mulheres, surge, em 1979, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher¹¹. A Convenção trouxe, como ponto principal, indicações de parâmetros normativos a serem aplicados pelos países signatários:

Neste enquadramento dos Direitos Humanos, a CEDAW faz parte de um grupo de tratados multilaterais de Direitos humanos, podendo ser caracterizada como uma norma capaz de reconhecer a natureza particular da discriminação contra a mulher, gerando a necessidade de respostas legais (COOK, 1994, p.11). As obrigações dos Estados para com a CEDAW encontram-se presentes no artigo 2, cujo pressuposto é a condenação de todas as formas de discriminação contra as mulheres.¹²

Posteriormente, o comitê editou em 1992 e 1999, respectivamente, a Recomendação Geral nº19¹³ e a Recomendação Geral nº24¹⁴, as quais dispõem sobre a violência contra a mulher e a necessidade de implementação de ações afirmativas que reflitam na legislação dos países. Foi, contudo, com a Conferência Mundial de Direitos Humanos de Viena¹⁵, em 1993, firmada também pelo Brasil, que os direitos das mulheres foram diretamente ligados aos direitos humanos universais, tendo em vista expressa disposição reconhecendo àqueles como parte integrante e indivisível destes.

Observa-se que, em que pese constar na Declaração Universal que todos seres humanos nascem livres e iguais, houve, no Pacto de São José da Costa Rica, uma especificação acerca do ponto inicial de proteção do direito à vida em razão da expressão “concepção”. Baseando-se nessa premissa, considerando que “o Brasil depositou sua carta de adesão ao ato internacional em 25 de setembro de 1992, ocasião em que a CADH passou a vigorar no país, conforme Decreto nº 678, de 6 de

⁹ ONU – Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf. Acesso em: 10 mai. 2020.

¹⁰ ONU – Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm. Acesso em: 11 mai. 2020.

¹¹ CEDAW - *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*. Disponível em: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm>. Acesso em: 15 ago. 2020.

¹² SANTOS, C.; PEREIRA, A. E. **Direitos Humanos das Mulheres: uma análise sobre as recomendações do comitê CEDAW/ONU ao Estado brasileiro**. Monções: Revista de Relações Internacionais da UFGD, Dourados, v. 6, n. 11, p. 152-182, set. 2017. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/moncoes/article/view/6914/3890>. Acesso em: 06 out. 2020.

¹³ CEDAW - **Recomendação Geral nº 19**. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1VQVCOV2Vd_aGA8ANNyZHH-JstmPrMQX0mUZtXrz_zT8/view. Acesso em: 15 ago. 2020.

¹⁴ CEDAW - **Recomendação Geral nº 24**. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1YMSHqDaTxiCmLvikVc-FRnBIL0I1Wty0wsa2rvxmUAs/view>. Acesso em: 15 ago. 2020.

¹⁵ *Vienna Declaration and Programme of Action*. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/Vienna.aspx>. Acesso em: 15 ago. 2020.

novembro de 1992”¹⁶, diversos Projetos de Lei são até hoje apresentados buscando obstaculizar a descriminalização do aborto, desconsiderando-se, contudo, as Convenções internacionais posteriores.

Assim, nota-se que, em que pese ser utilizado para justificar a ausência de flexibilização na legislação, o Pacto de São José da Costa Rica acaba conflitando com os direitos garantidos à mulher, editados posteriormente. Além disso, quando se discute acerca do aborto, necessária a participação e o consenso do Conselho Federal de Medicina, pois este dispõe sobre a efetivação prática e outras orientações direcionadas aos profissionais da área, o que resta também ignorado quando se interpreta o Pacto referido.

Nesse contexto, tem-se o Parecer 149/2019 do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais¹⁷, apresentado no ambiente disponibilizado pelo Conselho Federal de Medicina, onde o órgão responde a questionamentos realizados, dentre os quais, em primeiro, há indagação da aplicação do direito de realização do aborto para aquela que voluntariamente se colocou em situação de embriaguez. A necessidade de afirmação do ente sobre a pergunta demonstra a visualização da figura feminina com mais deveres do que direitos, pois deixa de proceder o acolhimento quando necessário.

No ano de 2018, o CRM/MG emitiu o Parecer nº 152/2018, que também consta no ambiente do Conselho Federal de Medicina, dispondo acerca da desnecessidade de apresentação de boletim de ocorrência para efetivação do procedimento. Afirmou, na ocasião, que apenas a declaração assinada pela paciente era necessária, salientando, também, que “do ponto de vista médico, aborto é a interrupção da gravidez até a 20ª ou 22ª semana de gestação, ou quando o feto pese até 500g”¹⁸.

Conforme entendimento médico, portanto, o aborto seria possível até o 6º mês e meio de gestação, possibilitando-se a ampliação desse prazo quando o feto possuir até 500g. Além disso, consolidada a desnecessidade de boletim de ocorrência para efetivação nos casos de estupro, requerendo-se apenas a declaração da mulher. Entretanto, em que pesem esses balizadores, na prática é fato notório que a situação acaba, por muitas vezes, trazendo maiores sequelas àquela que busca acesso ao procedimento, pois encontra diversos obstáculos para ter seus direitos efetivados.

No ponto, importante destacar que a Corte Interamericana de Direitos Humanos, inclusive, ao analisar um caso de reprodução *in vitro*, trouxe o entendimento de que se mostra necessária a proteção do embrião, sem, contudo, torná-lo uma pessoa com direito à vida¹⁹. Ainda, no julgamento, mais especificamente acerca da interpretação sistemática da Convenção Americana e Declaração Americana, concluiu-se que “a interpretação histórica e sistemática dos antecedentes existentes no Sistema Interamericano confirma que não é procedente conceder o

¹⁶ RAMOS, A. V. G. F. F. **Vida Humana: Da manipulação genética à neogenia**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019. P. 53.

¹⁷ CRM – Conselho Regional de Medicina. **Parecer 149/2019-MG**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2019/149>. Acesso em: 27 set. 2020

¹⁸ CRM – Conselho Regional de Medicina. **Parecer nº 152/2018-MG**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2018/152>. Acesso em: 27 set. 2020.

¹⁹ CIDH – Corte Interamericana de Direitos Humanos. **Caso Artravia Murillo e Outros (“Fecundação in vitro”) VS. Costa Rica**. Disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_por.pdf. Pg. 76. Acesso em: 11 mai. 2020.

status de pessoa ao embrião”²⁰, pois o objeto direto de proteção é a mulher grávida, de modo que o feto, em decorrência de sua ligação com a mulher, possui respaldo.

Dessa maneira, observa-se que “[...]embora sejam o segmento com maior participação popular, em termos de proposições, os direitos das mulheres, comparados a outros ramos, são os que padecem de maior fragilidade[...]”²¹. Isso demonstra a necessidade de revisão recorrente das decisões internacionais, bem como a aplicação prática e sua efetividade.

3 LEGISLAÇÃO ATUAL E DECISÕES JUDICIAIS

Na legislação pátria a abordagem do aborto ocorreu pela primeira vez em 1830, com o Código Criminal do Império, que trazia, em seus artigos 199 e 200, a criminalização do ato quando praticado por terceiros²². Nesse ponto, ainda não existia a disposição com relação ao aborto praticado pela gestante, questão que veio a ser tratada com o Código Penal dos Estados Unidos do Brasil (1890), em seu art. 300²³, trazendo a pena de 2 a 6 anos para aquela que praticasse o procedimento de modo efetivo ou de 6 meses a 1 ano quando tentado.

Posteriormente, em 1940, sob a égide da Constituição Federal de 1937, foi promulgado o Código Penal que vigora até os tempos atuais, fazendo constar, em seus artigos 124, 125, e 126 as condutas criminalizadas e suas respectivas penas²⁴. No ponto, destaca-se a redução da pena anteriormente atribuída para aquela que realizasse o aborto em si mesma, constando, no Código atual, 1 (um) a 3 (três) anos de prisão. Em seu rol taxativo, trouxe as penalizações para a gestante e terceiros, incluindo no art. 127 a forma qualificada:

Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento
 Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque: (Vide ADPF 54)
 Pena - detenção, de um a três anos.
 Aborto provocado por terceiro
 Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante:
 Pena - reclusão, de três a dez anos.
 Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante: (Vide ADPF 54)
 Pena - reclusão, de um a quatro anos.
 Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou debil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.
 Forma qualificada
 Art. 127 - As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados

²⁰ CIDH – Corte Interamericana de Derechos Humanos. **Caso Artravía Murillo e Outros (“Fecundação in vitro”) VS. Costa Rica**. Disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_por.pdf Pg. 68. Acesso em 11 mai. 2020.

²¹ MARCON, C. L. R. **Já que viver é [ser e] ser livre: a devida diligência como standard de proteção dos direitos humanos das mulheres a uma vida sem violência**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018. P. 33 e 34.

²² BRASIL. Lei de 16 de dezembro de 1830. **Código Criminal do Império do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim-16-12-1830.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

²³ BRASIL. Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890. **Código Penal dos Estados Unidos do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

²⁴ BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. *Diário Oficial da União*, Rio de Janeiro, 31 de dezembro de 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte.

Em contrário às legislações anteriores, trouxe, em seu art. 128, as hipóteses em que o aborto não será punível. A ressalva foi realizada para os casos em que o aborto é necessário para salvar a vida da gestante ou quando a gestação é resultante de estupro:

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: (Vide ADPF 54)
 Aborto necessário
 I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;
 Aborto no caso de gravidez resultante de estupro
 II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

No ano de 2012, a discussão acerca da descriminalização do aborto nos casos em que o feto apresenta anencefalia ganhou destaque. Por maioria de votos, restou julgado procedente o pedido contido na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, deixando o aborto discutido de ser conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128 do Código Penal. O Ministro Marco Aurélio, Relator na ocasião, fez constar em seu voto que:

O tema envolve a dignidade humana, o usufruto da vida, a liberdade, a autodeterminação, a saúde e o reconhecimento pleno de direitos individuais, especificamente, os direitos sexuais e reprodutivos de milhares de mulheres. No caso, não há colisão real entre direitos fundamentais, apenas conflito aparente.²⁵

Importante frisar, conforme Código Civil de 2002, que o sistema jurídico brasileiro compreende como sujeito de direitos e deveres aqueles que possuem personalidade civil, sendo esta adquirida com o nascimento. Com relação ao nascituro, registra a expectativa de direitos que lhe cabe²⁶. Desse modo, compreende-se a colocação da fala do Senhor Ministro quando destaca a aparência da existência de conflito, porquanto, no caso, não há colisão de direitos entre duas pessoas com personalidade civil, mas, sim, entre uma com e outra “[...]que é pessoa em potência, que só será sujeito de direito a partir do nascimento com vida”²⁷.

No ponto, inclusive, resta destacada a questão acerca da interpretação pelo Código Civil sobre o nascituro e o cenário jurídico referente, observando-se que não há definição determinada, para o Direito Civil, do que é vida. Entretanto, discorreu-se acerca da compreensão utilizada no diploma legal, concluindo-se que:

[...]há um interesse jurídico na preservação da possibilidade do nascimento com vida e que não há transmissão de bens pelo nascituro nos casos de não nascimento ou de natimorto. Deste modo, o critério de vida precisa ser analisado em outro âmbito, que indicará às demais esferas do Direito como usar o conceito vida e quais os seus limites. Tal consideração pode ser buscada no que se tem chamado de Biodireito, que trata da relação do Direito com aspectos da vida biológica e da ética a respeito do ser humano. Para esse fim, é importantíssimo destacar que a Lei de Transplantes de Órgãos

²⁵ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 3. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

²⁶ BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Artigos 1º e 2º. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 15 out. 2020.

²⁷ CONTI, P. H. B. **Aborto Eugênico: aspectos éticos e jurídico-penais em face da Constituição Federal**. Criciúma, SC: UNESC, 2012. P. 83.

(Lei n. 9.434/97) determina como morte a chamada morte encefálica, quando não há mais atividade cerebral no indivíduo, e remete os critérios clínicos do diagnóstico da morte ao Conselho Federal de Medicina (art. 3º da Lei n. 9.434/97). A contrário sensu, portanto, vida é a existência de atividade cerebral. [...] Não há interesse em proteger a mera vida orgânica. Até porque, sabe-se: sem o cérebro, o organismo não sobrevive por muito tempo e, ainda que sobrevivesse, não teria característica subjetiva alguma a ser partilhada intersubjetivamente. Funções orgânicas e atos reflexos não interessam ao Direito como objeto de proteção daquilo que se designa por vida na linguagem jurídica.²⁸

Em seu voto, inclusive, o Ministro Marco Aurélio colacionou o relato de Gabriela, trazendo à tona o grande impacto psíquico a qual se submeteu a gestante que iniciou a discussão. Em complemento, trouxe a manifestação do representante da Associação Brasileira de Psiquiatria, que afirmou a possibilidade de desenvolvimento de um quadro depressivo com objetivo de autoextermínio quando inexistente cenário favorável, com opções, para permitir uma efetiva tomada de decisão.

De modo semelhante o Ministro Joaquim Barbosa proferiu sua decisão, destacando que a obrigatoriedade de manter uma gestação sem possibilidade de vida extrauterina se apresenta como uma afronta aos direitos da mulher, bem como à sua autonomia. Nesse norte, destacou que “[...]os direitos reprodutivos são componentes indissociáveis do direito fundamental à liberdade e do princípio da autodeterminação pessoal, particularmente da mulher”²⁹

Luiz Fux, por sua vez, ponderou a necessidade de evitar a polarização da discussão, porquanto sempre existirão dois polos com pensamentos diversos acerca do assunto em questão de um modo geral, sendo necessário, portanto, a neutralidade do judiciário, respeitando os direitos inerentes às mulheres. Isso porque, conforme narrado, o resultado prático dos julgamentos, daquelas acusadas de violação ao Código Penal pelo crime de aborto, possui tendência de condenar a gestante, trazendo, assim, o questionamento acerca da consequência a longo prazo da criminalização, bem como seu intenso reflexo no futuro daquela mulher:

[...]porque aborto é crime contra a vida e sujeito à competência do Júri. E sabemos que, dependendo da comunidade, o Júri tem as suas propensões. Dependendo da influência - Vossa Excelência determinou o afastamento da religião e de outras convicções -, há algumas localidades em que essa condenação pelo Tribunal do Júri é absolutamente certa. E essa é a questão que não cala. Seria justo?³⁰

Em continuidade ao seu raciocínio, colacionou julgados e entendimentos diversos, dentre os quais, em destaque, a Sentença nº35, de 10 de fevereiro de 1997,

²⁸ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 106. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 15 out. 2020.

²⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 150. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 15 out. 2020.

³⁰ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 159. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 15 out. 2020.

proferida pela Corte Italiana. Aqui, retoma-se a compreensão inicial do Ministro Marco Aurélio, porquanto retoma a necessidade de proteção ao embrião, sem, contudo, autorizar esta a se sobrepor aos direitos fundamentais inerentes às mulheres:

[...]a Corte Constitucional, por meio da Sentença nº 35, de 10 de fevereiro de 1997, reconheceu que, embora o direito à vida do concepto mereça uma proteção forte, ela deve se dar na medida do possível, cedendo quando presente um risco sério à saúde física ou psíquica da gestante, sendo esse o requisito exigido pelo art. 4º da Legge nº 194, de 22 de maio de 1978, para que seja legítima a interrupção voluntária da gravidez. Conforme observa Günther Jakobs, "é razoável aceitar um encurtamento da vida para combater dores mais graves", na sua obra sobre o Direito penal e o direito à vida.³¹

A Ministra Carmen Lúcia, em acordo com os votos anteriores, ponderou algumas questões e trouxe a situação fática como balizadora da análise. Em suas colocações, pontuou a pressão sofrida pela gestante, aduzindo que "nada fragiliza mais o ser humano do que, primeiro, o medo, a meu ver, e, depois, a vergonha[...]"³². Nesses termos, indiscutível o sofrimento de quem gesta um feto anencéfalo, sendo possível, aqui, conectar, ainda que minimamente, o sofrimento físico e psíquico da mulher que não quer manter sua gestação. Como bem colocado pela Eminente Ministra: "Cada tempo tem o seu direito. A Justiça não é uma ideia acabada, é um fazer que a sociedade constrói a cada tempo."³³

Por essa razão, compreende-se que o Código Penal, na época em que foi promulgado, guardava ligação com as demais orientações legislativas da época, em especial com o Código Civil. Aqui constava, no art. 178, §1º³⁴, a necessidade de a mulher casar virgem, porquanto trazia a possibilidade de dissolução do matrimônio caso o cônjuge constatasse situação em contrário, o que, desde 2001, quando votado o diploma legal em vigor, deixou de ser concebível.

Em conseqüente, inexistindo conhecimento médico diverso à época da edição do Código Civil, em 1916, de igual modo aconteceu quando restou editado o Código Penal em 1940, posto que não existiam os exames modernos e as análises com auxílio de tecnologia, hoje, de ponta. O progresso realizado no campo médico trouxe a possibilidade de melhor compreensão acerca de diversas temáticas, importando, para o presente trabalho, aquela referente ao feto.

Gilmar Mendes, retomando a questão em julgamento, acostou o cenário político-jurídico da Espanha, trazendo as reformas que foram realizadas a partir do ano de 1985, bem como o caso norte-americano *Roe v. Wade 410 US 113 (1973)*, que discutia não o aborto de anencéfalo, mas, sim, a possibilidade de realização do

³¹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 160. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 15 out. 2020.

³² BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 176. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 15 out. 2020.

³³ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 216. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 15 out. 2020.

³⁴ BRASIL. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. **Código Civil dos Estados Unidos do Brasil**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm. Acesso em: 17 out. 2020.

aborto de um modo geral. Para corroborar com a evolução realizada em outros países, trouxe os resultados do movimento feminista nas décadas de 50 e 60, concluindo que:

Assim, com fundamento no direito à privacidade como liberdade individual fundamental, protegida pela Décima Quarta Emenda à Constituição (cláusula do devido processo), a Suprema Corte dos Estados Unidos declarou inconstitucional, em 1973, qualquer lei que proibisse a livre e voluntária decisão da mulher, assistida por seu médico, em interromper a gravidez. A decisão, contudo, estabeleceu uma gradação em sua aplicação. Assim, a livre e voluntária decisão da mulher e de seu médico pelo aborto era ampla no estágio inicial da gestação (primeiro trimestre), mas progressivamente condicionada nos demais estágios (trimestres), a fim de que os estados pudessem controlar a adequação entre os meios procedimentais de sua realização e os riscos à saúde e à vida da mulher (admitindo-se, excepcionalmente, a possibilidade de proibição, caso a caso, do aborto no último trimestre).³⁵

Nesses termos, retomou o contexto em que restou editado o Código Penal, trazendo a necessidade de constante discussão do assunto em razão de sua importância. Enfatizou também a possibilidade de revisão do tema por parte do STF, lembrando antigos casos que foram devidamente apreciados. Em seguimento, o Ministro Celso de Mello destacou os compromissos que foram firmados pelo Brasil em âmbito internacional, em especial, àqueles referentes aos direitos das mulheres, com a adoção de medidas para tanto. Apresentou as diversas compreensões acerca do ponto inicial da vida, bem como realizou um apanhado histórico sobre a criminalização do aborto e em qual cenário este ocorreu.

Ricardo Lewandowski votou pela improcedência do pedido por entender como competente o Congresso Nacional, enquanto Cezar Peluso pontuou que a consideração dos direitos da mulher, em combinação com planejamento familiar, são compreensões distorcidas da natureza e alcance desses direitos. Assim, julgou totalmente improcedente a ADPF. No ponto, com a devida vênia, colaciono a colocação do Ministro Ayres Britto acerca do voto do Presidente:

E, quanto ao voto do Ministro Peluso - me permitam dizer -, magnífico voto, tão bem fundamentado, está coerente com a concepção que Vossa Excelência tem, a meu sentir, também com todo o respeito, do que seja a vida. **Vossa Excelência acha que nascemos para morrer. Eu acho que nascemos para o espetáculo da vida e, por isso, eu permaneço entendendo que não devemos, jamais, a pretexto de defender quem sofre, no fundo, amar o sofrimento.**³⁶ (Grifei)

O Tribunal, por maioria e nos termos do voto do Relato, declarou a inconstitucionalidade da interpretação do aborto de feto anencéfalo como conduta tipificada nos artigos 124, 126, 128, incisos I e II, do Código Penal. Estavam de acordo os Ministros Marco Aurélio, Joaquim Barbosa, Luiz Fux, Ayres Britto, Gilmar Mendes e Celso de Mello, bem como as Ministras Rosa Weber e Carmen Lúcia. Em desfavor, os Ministros Ricardo Lewandowski e Cezar Peluso.

³⁵ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 282. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 19 out. 2020.

³⁶ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 417. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 19 out. 2020.

O tema teve seu julgamento no ano de 2012, contudo, a proposição ocorreu anos antes, em 2004. O ajuizamento ocorreu para resguardar o direito de Gabriela Oliveira Cordeiro, gestante de um feto anencefálico. Em primeiro grau, a pretensão foi negada, restando autorizada a realização do procedimento pelo Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, com posterior cassação por parte do Superior Tribunal de Justiça, sendo designado ao Supremo Tribunal Federal em razão de um *habeas corpus* impetrado. Em que pese ter sido essencial para iniciar a discussão, Gabriela não alcançou o objetivo pretendido quando acionou o sistema judiciário, não lhe sendo garantida a autonomia e liberdade necessária para observação de sua saúde (física e mental).

Posteriormente, no ano de 2016, a discussão sobre a descriminalização do aborto foi retomada. No HC 124306/RJ restou discutida a prisão preventiva de denunciados pela suposta prática do crime de aborto com o consentimento da gestante, momento no qual o Ministro Luís Roberto Barroso dispôs que “[...]a criminalização do aborto antes de concluído o primeiro trimestre de gestação viola diversos direitos fundamentais da mulher, além de não observar suficientemente o princípio da proporcionalidade”³⁷, destacando as complexidades que envolvem o tema.

O Ministro Marco Aurélio, em seu voto, disse que a liberdade dos acusados não oferecia risco ao processo, deferindo a ordem para afastar a custódia provisória. Adotando tal entendimento, o Ministro Luís Roberto Barroso, anteriormente mencionado, aduziu a ausência dos requisitos para decretação de prisão preventiva. Aqui, contudo, destacou a inconstitucionalidade da criminalização da interrupção voluntária da gestação efetivada no primeiro trimestre, porquanto não se observou a proporcionalidade no ponto, tampouco foram considerados os direitos fundamentais da mulher.

Expressou que “[...]é papel do Estado e da sociedade atuar nesse sentido, mediante oferta de educação sexual, distribuição de meios contraceptivos e amparo à mulher que deseje ter o filho e se encontre em circunstâncias adversas”³⁸, referindo que não pretende defender a disseminação do procedimento, mas, sim, que ele seja raro e seguro. Com Relação à violação dos direitos fundamentais inerentes às mulheres, destacou que são claros os reflexos sobre a dignidade humana, fazendo constar que:

O pressuposto do argumento aqui apresentado é que a mulher que se encontre diante desta decisão trágica – ninguém em sã consciência suporá que se faça um aborto por prazer ou diletantismo – não precisa que o Estado torne a sua vida ainda pior, processando-a criminalmente.³⁹

³⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Habeas Corpus* 124.306/RJ. Paciente: Edilson dos Santos e Outros. Relator: Ministro Marco Aurélio. Rio de Janeiro, 09 de agosto de 2016 e 29 de novembro de 2016. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>. Acesso em: 21 out. 2020.

³⁸ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Habeas Corpus* 124.306/RJ. Paciente: Edilson dos Santos e Outros. Relator: Ministro Marco Aurélio. Rio de Janeiro, 09 de agosto de 2016 e 29 de novembro de 2016. P. 13. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>. Acesso em: 21 out. 2020.

³⁹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Habeas Corpus* 124.306/RJ. Paciente: Edilson dos Santos e Outros. Relator: Ministro Marco Aurélio. Rio de Janeiro, 09 de agosto de 2016 e 29 de novembro de 2016. P. 16. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>. Acesso em: 21 out. 2020.

Expôs as posições existentes sobre o status jurídico do embrião durante a fase inicial da gestação, destacando, contudo, que, independentemente do momento em que se inicia a vida, o embrião dependerá sempre do corpo da mulher. Dessa maneira, deve esta gozar de sua plena capacidade de ser e decidir, visando proteger a integridade psicofísica da gestante – aqui, retoma-se a preocupação trazida no julgamento da ADPF 54, com direcionamento direto à questão do aborto de um modo geral. Destacou, ainda, que a norma vai de encontro à igualdade de gênero, de modo que a autodeterminação reprodutiva da mulher acaba sendo prejudicada pelo diploma legal vigente:

O tratamento penal dado ao tema, no Brasil, pelo Código Penal de 1940, afeta a capacidade de autodeterminação reprodutiva da mulher, ao retirar dela a possibilidade de decidir, sem coerção, sobre a maternidade, sendo obrigada pelo Estado a manter uma gestação indesejada. E mais: prejudica sua saúde reprodutiva, aumentando os índices de mortalidade materna e outras complicações relacionadas à falta de acesso à assistência de saúde adequada.⁴⁰

Finalizando sua introdução, contextualizou a questão com a discriminação de mulheres pobres, porquanto são, em sua maioria, estas que buscam clínicas clandestinas ou métodos precários, que não oferecem segurança e trazem elevados riscos para a saúde. No mérito, destacou que as complicações decorrentes da criminalização do aborto são enormes, tratando-se “[...]de um grave problema de saúde pública, oficialmente reconhecido”⁴¹.

Em continuidade, trouxe a apreciação dos resultados práticos da aplicação da legislação penal. Afirmou que a criminalização se trata de uma reprovação “simbólica”, que afeta diretamente a saúde da mulher:

Na prática, portanto, a criminalização do aborto é ineficaz para proteger o direito à vida do feto. Do ponto de vista penal, ela constitui apenas uma reprovação “simbólica” da conduta. Mas, do ponto de vista médico, como assinalado, há um efeito perverso sobre as mulheres pobres, privadas de assistência. Deixe-se bem claro: a reprovação moral do aborto por grupos religiosos ou por quem quer que seja é perfeitamente legítima. Todos têm o direito de se expressar e de defender dogmas, valores e convicções. O que refoge à razão pública é a possibilidade de um dos lados, em um tema eticamente controvertido, criminalizar a posição do outro.⁴²

Assim, observa-se que o objetivo não é restringir ou censurar aqueles que possuem opiniões diversas, mas, sim, ter o cuidado necessário para que essa opinião não ultrapasse o âmbito individual, resguardando-se, portanto, o direito do próximo a discordar e optar por cenário diverso. A laicidade Estatal, como pontuado anteriormente, trata-se da possibilidade de o Estado não se vincular a crenças de

⁴⁰ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Habeas Corpus 124.306/RJ*. Paciente: Edilson dos Santos e Outros. Relator: Ministro Marco Aurélio. Rio de Janeiro, 09 de agosto de 2016 e 29 de novembro de 2016. P. 19. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>. Acesso em: 21 out. 2020.

⁴¹ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Habeas Corpus 124.306/RJ*. Paciente: Edilson dos Santos e Outros. Relator: Ministro Marco Aurélio. Rio de Janeiro, 09 de agosto de 2016 e 29 de novembro de 2016. P. 23. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>. Acesso em: 23 out. 2020.

⁴² BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Habeas Corpus 124.306/RJ*. Paciente: Edilson dos Santos e Outros. Relator: Ministro Marco Aurélio. Rio de Janeiro, 09 de agosto de 2016 e 29 de novembro de 2016. P. 23. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>. Acesso em: 23 out. 2020.

grupos religiosos específicos em detrimento dos direitos consagrados na Carta Magna, bem como aqueles construídos ao longo dos anos.

Por essa razão, a descriminalização do aborto deve ser compreendida como questão de saúde pública, com paridade às diversas Convenções e aos Pactos firmados internacionalmente, deixando em segundo plano as discussões sobre moral e religião. No ponto, pertinente mencionar Emmanuella Denora (2018) ao destacar que:

Essa inviolabilidade indistinta do direito à vida é falaciosa, ainda que de força retórica, porque existem hipóteses amparadas por lei de relativização da vida como conceito amplo[...]. Desconsidera-se, na generalização posta, qualquer possibilidade de autonomia e interesses da mulher em sua amplitude como indivíduo, bem como se vincula com uma interpretação eivada de moralidade (ainda que não consciente/declarada) a referir-se à punição da sexualidade da mulher pelo Direito Penal, com uma leitura conservadora e pouco crítica do tipo penal e da função exercida por esse ramo do Direito como fomentador da dominação e dos interesses dos estratos dominantes.⁴³

Nesses termos, o Ministro colocou também em seu voto que a criminalização não é capaz de evitar a interrupção, sendo medida duvidosa para a tutela da vida do feto. Trouxe os procedimentos adotados na Alemanha, onde a grávida que pretende o aborto deve se submeter a consulta e reflexão, mencionando, ainda, Portugal, França e Bélgica. Acostou julgados internacionais e concluiu pela concessão da ordem.

A Ministra Rosa Weber, em concordância com as razões expostas, salientou que “questões de ordem ética e moral sobre o aborto são deveras importantes para a formação e consciência da comunidade social, todavia, elas pertencem à esfera da moral privada”⁴⁴. Discorreu acerca de decisões internacionais a respeito do assunto, referindo que a proteção do direito à vida intrauterina deve ser pautada na proporcionalidade entre a proteção deste com a proteção da autonomia reprodutiva e demais direitos da mulher. Trouxe, ainda, pesquisas e estatísticas acerca das implicações da criminalização da interrupção voluntária da gestação, concluindo pela concessão da ordem.

Isso posto, restou afastada a prisão preventiva pela Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal. Com isso, compreendeu-se por correta a pretensão de trazer a possibilidade de realização de aborto de modo raro e seguro, em consonância com a Constituição Federal.

Recentemente, em 2018, o debate sobre o tema se reacendeu com a audiência pública referente à ADPF 442, que discute a recepção, ou não, dos artigos 124 e 126 do Código Penal pela Constituição Federal⁴⁵. O recurso se encontra pendente de julgamento pela Superior Instância.

⁴³ DENORA, E. (RE) **Apropriando-se de seus corpos: direito das mulheres ao aborto seguro e à dignidade reprodutiva**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018. P.41.

⁴⁴ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus 124.306/RJ**. Paciente: Edilson dos Santos e Outros. Relator: Ministro Marco Aurélio. Rio de Janeiro, 09 de agosto de 2016 e 29 de novembro de 2016. P. 33. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>. Acesso em: 24 out. 2020.

⁴⁵ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Audiência Pública - ADPF 442**. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/audienciasPublicas/anexo/TranscrioInterrupovoluntriadagravidez.pdf>. Acesso em: 24 out. 2020.

4 VIABILIDADE DA DESCRIMINALIZAÇÃO E O IMPACTO SOCIAL DE SUA APLICAÇÃO

Recentemente, a mídia repercutiu a situação de uma criança de 10 anos que descobriu estar grávida após ser estuprada pelo tio. Além da questão psicológica inerente à situação, a impossibilidade de cumprimento dos seus direitos, garantidos no Código Penal, trouxe a necessidade de ajuizamento de ação processual própria para acesso ao procedimento. A situação trouxe inúmeros desafios, sendo efetivada sob protestos e irresignações com a decisão. O fato notório em questão exemplifica as dificuldades de acesso para as mulheres que possuem respaldo da Lei, deixando subentendido o descaso para com as demais.⁴⁶

Tal situação traz a necessidade de separação entre opinião individual e garantia de direitos. Destaco, por oportuno, as colocações dos Ministros no momento da discussão da ADPF 54 acerca da saúde e gastos com esta em decorrência de procedimentos mal sucedidos:

Anotamos naquela oportunidade - este Plenário também tem enfrentado com altivez e coragem uma outra questão - que a deliberação democrática da sociedade e, a fortiori, do Supremo, respeitando essa agenda social, impõe-se com significativo relevo, principalmente quando envolve uma questão multidisciplinar como esta, atinente à saúde, à moralidade, mercê do estabelecimento de parâmetros de delicadíssima questão de descriminalização do aborto, evitando o maniqueísmo das opiniões marginalizantes e das concepções libertárias e ilusórias, com a deletéria neutralidade social, assistente do drama humano - isso é que é importante - que perpassa as classes frequentadoras das áreas mais pobres da cidade às elites das mansões à beira-mar. Esses abortos marginalizados - noticia-se - são realizados em todas as classes sociais. O SENHOR MINISTRO MARCO AURÉLIO (RELATOR) – A classe A, com toda assepsia possível. No tocante aos menos afortunados, junto a açougueiros. Daí o serviço público realizar, por ano, cerca de 200 mil curetagens, presente aborto mal feito.⁴⁷

Em 2009, o Ministério Saúde disponibilizou um livreto sobre 20 anos de pesquisa sobre aborto no Brasil, no qual apresentou perfil das mulheres que buscam interromper sua gravidez: “Predominantemente, mulheres entre 20 e 29 anos, em união estável, com até oito anos de estudo, trabalhadoras, católicas, com pelo menos um filho e usuárias de métodos contraceptivos, as quais abortam com misoprostol”⁴⁸. Considerando o acesso às informações hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS), estimou que, em 2005, 1.054.242 abortos foram induzidos no país. Destacou-se, ainda, a dificuldade de acesso a dados concretos, porquanto inúmeras mulheres omitem tal situação. Como cenário final, a pesquisa realizada referiu que:

Em relação às mulheres que finalizam o aborto nos hospitais, é nas primeiras 24 horas pós-uso do misoprostol que elas procuram um hospital público. Entre 70% e 79,3% delas apresentam como sintomas dores abdominais e sangramento, sendo diagnosticado o abortamento incompleto. Entre 63% e

⁴⁶ DALVI, B.; MARCONDES, L. **Justiça autoriza interrupção de gravidez de criança estuprada no ES**. G1, 15 de ago. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/es/espirito-santo/noticia/2020/08/15/justica-autoriza-interruptao-de-gravidez-de-crianca-estuprada-em-sao-mateus-no-norte-do-es.ghtml>. Acesso em: 02 nov. 2020.

⁴⁷ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 168. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 02 nov. 2020.

⁴⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. **20 anos de pesquisa sobre aborto no Brasil**. P. 15. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livreto.pdf>. Acesso em: 02 de nov. 2020.

82% estão com até 12 semanas de gestação. O tempo de internação é de 1 dia entre 30% e 85,9% das mulheres incluídas nas pesquisas. De 9,3% a 19% apresentam sinais de infecção.⁴⁹

Desse modo, nota-se que a maior parte dos abortos são realizados nos primeiros 3 (três) meses de gestação, prazo este, inclusive, discutido no HC 104.306/RJ. Ainda, em que pese a existência de norma criminalizando a conduta, bem como a possibilidade de condenação no âmbito penal, as mulheres continuam buscando métodos para interromper sua gravidez, sofrendo com efeitos colaterais e correndo riscos relacionados à saúde. Nesses termos, observa-se que a norma não inibe a prática, mas, sim, penaliza a porcentagem que acabou sendo indiciada pelo crime em questão.

Débora Diniz e Marcelo Medeiros (2010) também apresentaram dados acerca do aborto no Brasil, por meio de pesquisa domiciliar. Com a pesquisa, concluiu-se que o aborto é tão comum que ao completar 40 anos mais de uma em cada cinco mulheres já fez aborto. Com relação à religião daquelas que optaram por interromper a gravidez, em primeiro lugar estavam as católicas, seguidas por protestantes, evangélicas e outras religiões ou sem religião. Ainda, trouxeram dados sobre os níveis de internação no país, afirmando que os números elevados fazem com que o aborto seja um problema de saúde pública no país, tendo em vista as complicações decorrentes de procedimentos inexitosos.⁵⁰

Retomando o caso mencionado no início do capítulo, observou-se que a menina teve seu acesso negado, inclusive, por médicos. A existência da possibilidade de recusa de atendimento por parte do médico que constate situação em contrário às suas crenças pessoais traz consigo a dúvida acerca da opinião da classe com relação ao assunto. A importância disso está na efetividade prática de eventual descriminalização, porquanto, conforme narrado, mesmo com disposição legal expressa indo ao encontro da pretensão da avó e da menina que havia sido estuprada, restou obstaculizado o acesso à prática efetivamente.

Além disso, deve ser reiterado o dever de sigilo médico da parte dos profissionais que forem procurados, para fins de proteção da gestante que busca a interrupção de sua gravidez. Em seu artigo, David Câmara e Elisabeth Meloni investigaram as opiniões médicas sobre o tema, concluindo que:

A condição “permitir o aborto sob o simples desejo expresso pela mulher casada, com aquiescência do marido” foi aceita por 13,8% dos médicos em 1977 e por 19% em 1987. Em outro estudo, com estudantes de medicina e de direito, Meira & Ferraz 15 obtiveram 47,7% e 49,3%, respectivamente, a favor da descriminalização do aborto. Uma pesquisa realizada com médicos de hospitais públicos do Rio de Janeiro, por Giffin, obteve como resultado que a maioria considerava o aborto um problema de saúde pública e defendia sua liberação, entendida como forma de diminuir a morbi-mortalidade, principalmente das mulheres mais pobres; 44% sugeriram a descriminalização do aborto em casos em que a mulher não quer ter o filho e 45% no caso de suspeita ou comprovação de malformação. A autora concluiu

⁴⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. **20 anos de pesquisa sobre aborto no Brasil**. P. 23 e P. 24. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livreto.pdf>. Acesso em 02 de nov. 2020.

⁵⁰ DINIZ, D.; MEDEIROS, M. **Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 out. 2020.

que, embora não participe da discussão pública em torno da descriminalização, a categoria médica é a favor dela.⁵¹

Assim, em que pesem os casos notórios em contrário, observa-se que a maioria dos médicos concorda que o aborto deve ser tratado como questão de saúde pública, seja nos casos de má-formação do feto, seja nos casos em que se trata de desejo pessoal da mulher. No ponto, destaca-se que a opinião foi emitida por profissionais da área da saúde, devidamente cadastrados junto ao Conselho Regional de Medicina.

Além disso, conforme trecho acostado acima, demonstra-se clara a evolução da opinião com o momento vivenciado, porquanto desde 1987 houve considerável aumento na porcentagem de médicos a favor da interrupção voluntária da gravidez. De igual modo evoluiu a tecnologia, possibilitando maior precisão sobre os melhores métodos, o tempo que deverá ser considerado, bem como o acompanhamento necessário para os momentos anterior e posterior ao procedimento. Simultaneamente, necessária a evolução legislativa acerca do assunto, posto que à época da edição do Código Penal não era possível ter acesso aos métodos e suas consequências práticas de modo tão claro e correto.

O exposto foi, inclusive, objeto de justificativa do voto dos Ministros na ADPF 54. Especial atenção foi dispendida pelo Ministro Joaquim Barbosa em seu voto, uma vez que, para reconhecer o direito subjetivo da gestante, trouxe os aspectos médicos referentes aos estudos da época:

Nesse aspecto, é importante lembrar que os estudos referentes à medicina fetal e à terapia neonatal datam da década de 1950, somente vindo a alcançar a sofisticação hoje conhecida há pouco mais de dez anos. Explica-se, assim, a lacuna do Código Penal e justifica-se a interpretação conforme a Constituição a ser dada aos dispositivos do Código Penal a fim de reconhecer o direito subjetivo da gestante, nos casos de gravidez de feto anencefálico, diagnosticados por médico habilitado, de se submeter à antecipação terapêutica do parto.⁵²

Nesse norte, verifica-se, portanto, que deve o direito acompanhar as evoluções da sociedade, aproveitando o desenvolvimento da medicina para aprimorar os pontos necessários na legislação penal atualmente vigente, cabendo ao legislador acompanhar as transformações necessárias para maior proteção das mulheres. Em outros países as indicações acerca do aborto “coincidem com recomendações médicas, psicológicas, sociais ou econômicas”⁵³, de modo que, existindo dados e apoio dos profissionais da saúde, a viabilidade de desenvolvimento das discussões acerca do tema se mostra promissora.

Concomitantemente, para fins de prevenir casos de gravidez indesejada, necessária maior discussão e inclusão da temática da educação sexual nas escolas,

⁵¹ LOUREIRO, D. C.; VIEIRA, E. M. **Aborto: conhecimento e opinião de médicos dos serviços de emergência de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, sobre aspectos éticos e legais.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):679-688, mai-jun, 2004. P. 681. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2004.v20n3/679-688/pt/#ModalArticles>. Acesso em: 03 nov. 2020.

⁵² BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54.** Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. P. 152. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acesso em: 07 nov. 2020.

⁵³ TESSARO, A. **Aborto seletivo: descriminalização & avanços tecnológicos da medicina contemporânea.** Curitiba: Juruá, 2006. P. 41.

com orientação sobre os métodos contraceptivos e a informação sobre o oferecimento destes de forma gratuita por meio do nosso sistema único de saúde (SUS). O assunto acaba sendo considerado tabu, muitas vezes pela compreensão de que a discussão deste tema levaria a um interesse precoce na prática sexual, entretanto, como mencionado pelos médicos Aníbal e José:

[...]alguns estudos têm mostrado que a educação sexual com características apropriadas coincide com a postergação, e não com a antecipação, do início da atividade sexual, assim como se associa com uma menor proporção de adolescentes sexualmente ativas em cada grupo de idade. Isso não deve surpreender. Se considerarmos que a educação em sexualidade pode ter sucesso em promover respeito mútuo entre adolescentes de ambos sexos, espera-se que a imposição de relações sexuais pelos meninos sobre as meninas, que não as desejam ou estão indecisas, deve diminuir.⁵⁴

Ignorar a existência da possibilidade de início da vida sexual colabora unicamente para a desinformação das pessoas, trazendo, inclusive, maior índice de gravidez indesejada e contaminação por doenças sexualmente transmissíveis. Os autores referidos trazem esse contraponto, contextualizando a situação vivenciada nos Estados Unidos:

A realidade inevitável é que alguns adolescentes irão permanecer sexualmente abstinentes enquanto outros irão iniciar a atividade sexual. Uma política que oculta informação que os ajudaria a se proteger da gravidez e de infecções somente poderá contribuir para manter os altos índices de gravidez e de aborto entre os adolescentes dos Estados Unidos. Mais de 100 organizações, incluindo algumas das associações médicas e de educadores de maior prestígio naquele país têm feito um chamado para desenvolver uma educação em sexualidade que inclua tanto a promoção da abstinência quanto o aumento do conhecimento sobre como se proteger da gravidez não desejada e das doenças de transmissão sexual. Esta posição se fundamenta em ampla revisão da literatura existente, que mostra a efetividade de programas desse tipo em reduzir os abortos.⁵⁵

Destarte, observa-se que orientação acerca das práticas sexuais vai além do que simples prevenção, tratando-se, em maior parte, de proteção da construção individual daqueles envolvidos em uma relação, possibilitando a estas escolhas diversas, com o devido fornecimento de informações sobre as implicações de seus atos. A inserção de políticas públicas referentes ao assunto é fundamental, porquanto se trata de problema de direito público coletivo, sendo necessário, portanto, para garantir maior acessibilidade, a vinculação do Estado na disseminação de tais questões de saúde.

A educação sexual é o melhor método de prevenção da necessidade de acesso a procedimentos como o aborto, contudo, como qualquer outro, não será sempre inteiramente eficaz. Por essa razão, necessária se mostra a discussão sobre a descriminalização da interrupção da gravidez, com ênfase na premissa de que cabe à mulher dispor acerca de seu corpo, de modo que:

[...]negar-lhe a condição de escolha é endossar essa violência estrutural e oficial, que demonstra ao fim e ao cabo um comprometimento mínimo com instâncias realmente igualitárias. Mais: se vincular a uma interpretação do sagrado da vida em abstrato constitui dos efeitos da maternidade compulsória

⁵⁴ FAÚNDES, A.; BARZELATTO, J. **O Drama do Aborto em busca de um consenso**. Campinas: Editora Komedi, 2004. P. 249.

⁵⁵ FAÚNDES, A.; BARZELATTO, J. **O Drama do Aborto em busca de um consenso**. Campinas: Editora Komedi, 2004. P. 251 e P. 252.

e do *locus* romantizado do papel da mulher na sociedade: não há caminho e opção na vida dela que não seja completo senão pelo ato de ser mãe.⁵⁶

Dessa maneira, com a maior conscientização acerca da sexualidade, possível evitar o aumento do número de acessos aos métodos de interrupção de gravidez, que hoje são, em sua maioria, obscuros e perigosos, tendo em vista a ilegalidade inerente ao ato. Ainda, tratando-se o aborto como uma questão de política pública, que deve ser vinculada ao Estado, temos a possibilidade de oferecimento fácil e seguro sobre orientações, acompanhamentos e procedimentos, de modo amplo. Ausente a ilegalidade, possível obter dados claros e precisos acerca das necessidades reais do sistema de saúde, facilitando o acompanhamento das mulheres para dignificação de sua existência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme fundamentação, observa-se que o aborto, além de ser uma necessidade jurídico-legislativa na sociedade atual, trata-se, também, de uma questão de saúde pública – ponto reconhecido, inclusive, por médicos. A permanência de proibição para interrupção da gravidez demonstra apenas um óbice legal para a realização do aborto, o que não possui efetividade prática, uma vez que, nesses termos, clínicas clandestinas e medicamentos sem indicação profissional são procurados para execução do procedimento. Dessa maneira, a proibição apenas dificulta o acesso a dados completos, trazendo, ainda, impactos na saúde pública brasileira, uma vez que são necessários procedimentos para evitar o agravamento do quadro clínico advindo da interrupção inexistosa.

Além disso, verifica-se, também, que a participação da sociedade na discussão se mostra de extrema importância para análise das nuances que o assunto traz consigo, devendo, no ponto, ser priorizado o tratamento da questão de modo prático e factível, conforme explicitado pelas decisões judiciais colacionadas, buscando maior consciência sobre as implicações dos procedimentos, bem como o melhor método para sua efetivação. Destarte, as razões jurídicas e médicas devem ser destacadas, para fins de evitar o protagonismo do estigma conservador acerca do corpo feminino, visando, assim, incentivar debates conscientes, com desenvolvimento produtivo do estudo sobre o tema.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890. **Código Penal dos Estados Unidos do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 de dezembro de 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm.

⁵⁶ DENORA, E. (RE)Apropriando-se de seus corpos: direito das mulheres ao aborto seguro e à dignidade reprodutiva. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018. P. 167.

BRASIL. Lei de 16 de dezembro de 1830. **Código Criminal do Império do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm.

BRASIL. Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916. **Código Civil dos Estados Unidos do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. **20 anos de pesquisa sobre aborto no Brasil**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livreto.pdf>.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**. Requerente: Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde – CNTS. Relator: Ministro Marco Aurélio. Distrito Federal, 11 de abril de 2012 e 12 de abril de 2012. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 442**. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/audienciasPublicas/anexo/TranscrioInterrupovoluntriadagravidez.pdf>.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus 124.306/RJ**. Paciente: Edilson dos Santos e Outros. Relator: Ministro Marco Aurélio. Rio de Janeiro, 09 de agosto de 2016 e 29 de novembro de 2016. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=12580345>.

CEDAW - Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. Disponível em: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm>.

CEDAW - Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women. **Recomendações Gerais**. Disponível em: <https://plataformamulheres.org.pt/projectos/cedaw4all/recomendacoes-gerais/>.

CIDH - Corte Interamericana de Derechos Humanos. **Caso Artravia Murillo e Outros (“Fecundação in vitro”) VS. Costa Rica**. Disponível em: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_por.pdf. Publicada em 28 de novembro de 2012.

CIDH - Comissão Interamericana de Derechos. **Convenção Americana Sobre Direitos Humanos**. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm.

CONTI, Paulo Henrique Burg. **Aborto Eugênico: aspectos éticos e jurídico-penais em face da Constituição Federal**. Criciúma, SC: UNESC, 2012. Pg. 83.

CRM - Conselho Regional de Medicina. **Parecer 149/2019-MG**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2019/149>.

CRM - Conselho Regional de Medicina. **Parecer nº 152/2018-MG**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/MG/2018/152>.

DALVI, Bruno; MARCONDES, Luiza. **Justiça autoriza interrupção de gravidez de criança estuprada no ES**. G1, 15 de ago. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/2020/08/15/justica-autoriza-interruptao-de-gravidez-de-crianca-estuprada-em-sao-mateus-no-norte-do-es.ghtml>.

DENORA, Emmanuella. **(RE)Apropriando-se de seus corpos: direito das mulheres ao aborto seguro e à dignidade reprodutiva**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. **Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 959-966, jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700002&lng=pt&nrm=iso.

FAÚNDES, Aníbal e BARZELATTO, José. **O Drama do Aborto em busca de um consenso**. Campinas: Editora Komedi, 2004.

FILHO, Alfredo Pereira de Queiroz. **Sobre as origens da favela**. Mercator - Revista de Geografia da UFC: 2011, 10(23), 33-48. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273621468004>.

LOUREIRO, David Câmara; VIEIRA, Elisabeth Meloni. **Aborto: conhecimento e opinião de médicos dos serviços de emergência de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, sobre aspectos éticos e legais**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):679-688, mai-jun, 2004. P. 681. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2004.v20n3/679-688/pt/#ModalArticles>.

MARCON, Chimelly Louise de Resenes. **Já que viver é [ser e] ser livre: a devida diligência como standard de proteção dos direitos humanos das mulheres a uma vida sem violência**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018. Pgs. 33 e 34.

MONTEIRO, Kimberly Farias; GRUBBA, Leilane Serratine. **A luta das mulheres pelo espaço público na primeira onda do feminismo: de sufragettes às sufragistas**. Direito E Desenvolvimento, 2017, 261-278. Pg. 268. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/direitoedesenvolvimento/article/view/563>.

OHCHR, Office of the United Nations High Commissioner. **Vienna Declaration and Programme of Action**. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/Vienna.aspx>.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf.

PALHANO, Gabriela Aguiar; BARROS, Neide Célia Ferreira. **O movimento feminista brasileiro como agente na conquista dos direitos humanos das mulheres**. v. 5 n. 1 (2018): Científic@ - Multidisciplinary - Edição Especial.

Disponível em:

<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/cientifica/article/view/2769/2218>.

PEROSINI, Gladison Luciano. **A revolução industrial e sua influência na reestruturação da vida familiar**. RELACult - Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade, [S.l.], v. 3, n. 3, ago. 2018. Pg. 6. Disponível em: <http://periodicos.claec.org/index.php/relacult/article/view/435/494>.

PINTO, Céli Regina Jardim. **Feminismo, história e poder**. Rev. Sociol. Polit., Curitiba, v. 18, n. 36, p. 15-23, June 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782010000200003&lng=en&nrm=iso.

RAMOS, Ana Virgínia Gabrich Fonseca Freire. **Vida Humana: Da manipulação genética à neogenia**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019.

SANTOS, Claudia; PEREIRA, Alexsandro Eugenio. **Direitos Humanos das Mulheres: uma análise sobre as recomendações do comitê CEDAW/ONU ao Estado brasileiro**. Monções: Revista de Relações Internacionais da UFGD, Dourados, v. 6, n. 11, p. 152-182, set. 2017. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/moncoes/article/view/6914/3890>.

SCHOR, Neia.; ALVARENGA, Augusta T. **O Aborto: Um Resgate Histórico e Outros Dados**. Rev.Bras. Cresc. Dás. Hum., São Paulo, IV(2), 1994. Pg. 20. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/268309699.pdf>.

TESSARO, Analise. **Aborto seletivo: descriminalização & avanços tecnológicos da medicina contemporânea**. 4ª Tiragem. Curitiba: Juruá, 2006.