



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO**

IVAN AUGUSTO BARALDI

**A INTERRUÇÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO NO BRASIL
E A VINCULAÇÃO AUTOMÁTICA ENTRE CONDIÇÃO
FEMININA E MATERNIDADE: UM QUESTIONAMENTO
NECESSÁRIO**

**Florianópolis/SC
2009**

IVAN AUGUSTO BARALDI

**A INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO NO BRASIL
E A VINCULAÇÃO AUTOMÁTICA ENTRE CONDIÇÃO
FEMININA E MATERNIDADE: UM QUESTIONAMENTO
NECESSÁRIO**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado, do Curso de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito à obtenção do título de mestre.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Jeanine Nicolazzi Philippi

**Florianópolis/SC
2009**

Autor: Ivan Augusto Baraldi

Título: A Interrupção voluntária da gestação no Brasil e a vinculação automática entre condição feminina e maternidade: um questionamento necessário.

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Direito, Programa de Mestrado, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito à obtenção do título de Mestre em Direito.

Florianópolis, Santa Catarina, 13 de outubro de 2009.



Professora Orientadora Doutora Jeanine Nicolazzi Philippi, UFSC



Professora Doutora Sônia Teresinha Felipe, UFSC



Professora Doutora Myriam Aldana Vargas Santin, UNOCHAPECÓ

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho, de forma direta ou indireta, estando próximas ou mesmo distantes. Primeiramente, agradeço a meus pais, José Carlos e Thereza, por acreditarem em mim e tornarem possível o desenvolvimento dos meus estudos em todos os níveis, desde os ensinamentos fundamental e médio, até os cursos de graduação, especialização e mestrado.

Particularmente importante na realização desta pesquisa foi a atuação de minha orientadora, a professora Jeanine Nicolazzi Philippi, a quem agradeço pelo substancial auxílio durante o curso de mestrado na Universidade Federal de Santa Catarina.

O apoio prestado pelos amigos que estiveram ao meu lado em Florianópolis também foi essencial; agradeço a Fernando Perazzoli, Fernando Coelho Antunes, Luiz Otávio Ribas, Marcelo Cafrune, Verônica Gonçalves, Hugo Pena, Eduardo Pazinato, Letícia Dyniewicz, Júnior Pozzatti e Lucas Taschetto. Além destes, agradeço em especial a três amigos com quem sempre pude contar, apesar da eventual distância física: Evandro Jacob, Cristina Oliveira e João Vitor Gelinski.

Por fim, agradeço aos profissionais da área da saúde que colaboraram para este trabalho através do fornecimento de importantes informações acerca da realidade da prestação de serviços médicos relacionados à interrupção da gravidez no âmbito do sistema público de saúde. Cumprimento-os pela forma corajosa e sensível com que desempenham esta delicada tarefa.

Muito obrigado a todos.

RESUMO

Por meio do tratamento do processo reprodutivo humano como fenômeno não meramente biológico, a presente dissertação questiona a criminalização da interrupção voluntária da gestação no Brasil. A abordagem penal dada ao tema coloca em risco a saúde e a vida das mulheres que se submetem a um procedimento de aborto clandestino. O desrespeito ao princípio da laicidade estatal e a desconsideração do direito à autodeterminação reprodutiva dos indivíduos são fatores que se somam à propagação do estereótipo que vincula a figura feminina ao papel materno, e impossibilitam tratar a gestação como um processo desejado. A discussão ética travada sobre a interrupção da gravidez denota a necessidade de se abordar o tema com base na consideração da autonomia e liberdade de escolha dos seres racionais e na não produção de dor ao seres sencientes. Este tratamento permite a estruturação de um parâmetro ético que leve em conta a opção da gestante de gerar um filho somente quando desejar. A modificação da legislação nacional sobre o abortamento é possível de acordo com os preceitos de ordem constitucional e necessária para garantir à mulher a proteção de sua integridade física e psíquica. A criminalização da interrupção voluntária da gestação não impede que abortamentos clandestinos ocorram e acarretem a morte de um grande número de mulheres. A realização do procedimento médico de forma segura é possível e com riscos mínimos à saúde da gestante, como mostra a prestação do serviço de abortamento legal nos hospitais públicos. A alteração da norma penal punitiva no caso do aborto impõe-se para resguardar a vida das mulheres e propiciar o desenvolvimento de gestações desejadas.

Palavras-chave: Interrupção Voluntária da Gestação. Maternidade. Ética. Autonomia Reprodutiva. Aborto.

ABSTRACT

Through the treatment of human reproductive process as not merely biological phenomenon, this dissertation questions the criminalization of the voluntary interruption of pregnancy in Brazil. The penal approach given to this issue endangers the health and lives of women who undergo an illegal abortion. Failure to comply with the principle of secular state and disregard of the right to reproductive self-determination of individuals are factors that add up to spread the stereotype that links the female to the maternal role, and make impossible to treat pregnancy as a desired process. The ethical debate waged on the termination of pregnancy indicates the need to address the issue based on the consideration of autonomy and free choice of rational beings and not the production of pain to sentient beings. This treatment allows the structuring of an ethical parameter that takes into account the option of the mother of conceiving a child only when desired. The modification of national legislation on abortion is possible in accordance with the constitutional precepts of and it's necessary to ensure women's protection of their physical and mental integrity. The criminalization of the voluntary termination of pregnancy does not prevent that illegal abortions occurs and cause the death of a large number of women. The completion of the medical procedure is safely possible and with minimal risk to the health of pregnant women, as shown in the service of legal abortion in public hospitals. The amendment of criminal provisions punishing the case of abortion it is necessary to safeguard the lives of women and make possible the development of desired pregnancies.

Keywords: Voluntary Termination of Pregnancy. Motherhood. Ethics. Reproductive Autonomy. Abortion.

LISTA DE ABREVIATURAS

ADPF –	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
B.O. –	Boletim de Ocorrência Policial
IVG –	Interrupção Voluntária da Gestação
OMS –	Organização Mundial da Saúde
PDL –	Projeto de Decreto Legislativo
PL –	Projeto de Lei
STF –	Supremo Tribunal Federal
SUS –	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 A INTERRUÇÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO:	
CONSIDERAÇÕES NECESSÁRIAS.....	19
2.1 ABORDAGEM HISTÓRICA.....	19
2.2 RELIGIÕES FRENTE À IVG E LAICIDADE ESTATAL	30
2.3 SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E ANENCEFALIA	40
2.4 A IVG ENQUANTO ACONTECIMENTO NO FEMININO	52
3 DISCUSSÃO ÉTICA SOBRE A INTERRUÇÃO	
VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO.....	63
3.1 PRESSUPOSTOS ÉTICOS	63
3.1.1 A ética kantiana do dever	63
3.1.2 A teoria utilitarista de Bentham.....	69
3.1.3 Peter Singer e o princípio da igual consideração de interesses	75
3.2 A VIDA EM DISCUSSÃO NA IVG	79
3.3 BIOÉTICA E INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO.....	89
4 ASPECTOS JURÍDICOS E SOCIAIS DA INTERRUÇÃO	
VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO.....	99
4.1 LEGISLAÇÃO NACIONAL E A IVG.....	99
4.1.1 Legislação civil	100
4.1.2 Legislação penal.....	104
4.1.3 Constituição Federal.....	111
4.2 PROJETOS DE LEI SOBRE A IVG E A DISCUSSÃO DA	
ANENCEFALIA NO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL	116
4.3 OS REFLEXOS DA LEGISLAÇÃO PENAL NA PRESTAÇÃO DE	
SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE.....	126
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	139

1 INTRODUÇÃO

O tema desta dissertação está centrado na análise da interrupção voluntária da gestação (IVG), considerando o processo reprodutivo humano não como mero acontecimento biológico que propicia o aumento populacional, mas como fenômeno social fundamentado na vontade dos sujeitos. Parte-se da reflexão acerca da maternidade/paternidade como construção humana indeterminada, não vinculada, necessariamente, à anatomia ou ao sistema reprodutor dos indivíduos, para se questionar a legislação penal brasileira que criminaliza a IVG.

Suscitar a pergunta, provocar a dúvida, instigar a mudança, são tarefas necessárias quando se está à frente de um assunto considerado por muitos como tabu, e que desperta aversão em diversos grupos religiosos. A imodificabilidade de uma lei penal que foi colocada na primeira metade do século passado, e que tem trazido malefícios a uma considerável parcela da população, exige questionamento.

Tendo como pressuposto o quadro descrito, a presente pesquisa estrutura-se em três grandes âmbitos de abordagem. No primeiro capítulo são apresentados quatro pontos que sustentam uma análise inicial da questão e introduzem o tema: seu aspecto histórico e religioso, o direito à saúde sexual e reprodutiva e a condição feminina como intrinsecamente ligada ao tema da IVG.

No que tange à discussão em perspectiva histórica, ela se mostra importante para ratificar sua contínua relevância ao longo dos tempos, já mencionada, inclusive, por autores clássicos como Aristóteles. Esta contextualização referente à reprodução humana mostra que a questão não é indiferente aos interesses paterno-patriarcais e estatais. O Estado, desde a antiga Grécia, declara a necessidade de se gerar filhos fortes e sadios que manterão a unidade da pólis. O pouco desenvolvimento da medicina na época denota que práticas eugênicas eram instigadas com o intuito de se manter a população apta à defesa da cidade. Análises de outros momentos históricos ligam questão reprodutiva e interesse no aumento demográfico por parte do Estado, associação de fatores que culminava em severas restrições ou proibição ao abortamento, com destaque para períodos pós Revolução Francesa e pós Guerras

Mundiais, em que as baixas populacionais foram consideráveis.

O interesse paterno em resguardar seu direito à prole também é um ponto que destaca a interferência masculina no contexto familiar-procriador, e que limitava tentativas femininas de assumir o controle do processo reprodutivo. Tanto o Estado quanto o homem necessitam da função materno-procriadora e impõem seus interesses de modo a não permitir que a mulher exerça alguma forma de autonomia reprodutiva. Nesse sentido, o progresso da ciência auxiliou, a partir do século XVIII, a constatar o feto como entidade autônoma e não como apêndice do corpo materno, dando respaldo à tese da não intervenção no processo gestacional.

As descobertas no campo da medicina serviram de apoio para ratificar a teoria concepcionista adotada pelo Cristianismo, que identifica o feto como merecedor de proteção desde o instante da fecundação. Antes de meados do século XIX a Igreja creditava importância ao momento da animação fetal, no qual seria infundida a alma no ser em desenvolvimento. No ano de 1869 o Catolicismo consolidou seu posicionamento de defesa da vida biológica em formação a partir da concepção e, desde então, opõe-se fortemente ao abortamento.

O tratamento do tema conforme a compreensão de diversos movimentos religiosos sobre a continuidade ou interrupção de uma gravidez denota que não existe uma determinação única nesse aspecto. Há tanto posicionamentos rígidos, que não admitem qualquer interferência na gestação, quanto mais flexíveis, que aceitam a possibilidade de abortamento vinculado ao motivo em que se baseia a gestante. Destaca-se, entretanto, que as influências religiosas que tais doutrinas exercem sobre seus seguidores devem ficar restritas aos seus locais de culto, de modo a não atingir a esfera de interesses dos cidadãos em um Estado laico. Não obstante o princípio da laicidade estatal ser recepcionado pela Constituição Federal Brasileira, constata-se que crenças pessoais de terceiros frequentemente interferem na autodeterminação reprodutiva dos indivíduos, criando obstáculos a que se tenha acesso a métodos contraceptivos e ao abortamento legal.

O enfoque dado à saúde sexual e reprodutiva e aos direitos reprodutivos como direitos humanos fundamentais, de acordo com importantes conferências internacionais, realizadas no Cairo e em Pequim, mostra que tratar de procriação engloba a consideração da

integridade física e psíquica dos sujeitos. Abordar direitos sexuais e reprodutivos implica reconhecer a autodeterminação dos indivíduos para optar livremente pela geração de filhos desejados sem imposições que direcionem e conformem sua conduta ao interesse de outrem.

A discussão se pauta no fato de as mulheres serem tão livres e indeterminadas no campo da reprodução humana quanto os homens o são. Da mesma forma que o homem não é condicionado a exercer as prerrogativas da função paterna porque tem a potencialidade de se reproduzir, defende-se a não vinculação automática da mulher ao papel materno simplesmente por seu organismo ter a capacidade de gerar um novo ser. A propagação de preconceitos e pré-concepções patriarcais mostra-se inaceitável.

No segundo capítulo desenvolvem-se parâmetros éticos para o debate da IVG. Tratando-se da teoria kantiana do dever, que pressupõe a racionalidade de um ser autônomo e livre, que segue as leis da razão de que é autor, são trazidos elementos para se discutir a condição da gestante como um fim em si mesmo, não passível de instrumentalização. A dignidade a ela inerente relaciona-se ao fato de ser pessoa, participante de uma comunidade de agentes morais, inserida no reino dos fins.

A partir da teoria utilitarista de Bentham, que prega a não provocação de sofrimento inútil aos seres sencientes, e se pauta na busca pela maximização de prazer e pela diminuição da dor, chega-se à discussão do neo-utilitarismo de Peter Singer que, em relação ao método empregado na IVG, discute o tema sob o parâmetro de não se realizar um procedimento que inflija qualquer dor ao feto.

Também são levantados os posicionamentos dos autores contemporâneos Mary Anne Warren e Michael Tooley, que tratam da IVG e questionam tanto a existência de um direito do feto à vida, quanto a consideração deste como pessoa, baseando-se na não existência de atributos que o caracterizariam como tal. Ademais, expõem-se as explanações de Ronald Dworkin e Maurizio Mori quanto à compreensão de um valor intrínseco inerente à vida humana e que, na discussão da interrupção gestacional, é ponderado ou à vida biológica do ser em desenvolvimento ou à vida relacional da pessoa já nascida.

A contribuição da bioética para o desenvolvimento do diálogo sobre o abortamento leva em consideração os pontos de vistas de

seus membros, pertencentes aos mais variados campos do conhecimento. O contexto de criminalização da IVG na quase totalidade dos países da América Latina resulta na maior preocupação pelo tratamento do tema entre os bioeticistas desta região, especialmente, entre as bioeticistas feministas.

Por fim, no terceiro capítulo, a discussão é centrada na abordagem jurídica e social da interrupção da gravidez. Busca-se expor o cenário legislativo nacional, denotando-se a possibilidade e necessidade de modificação da lei que criminaliza o abortamento voluntário, bem como são apresentados alguns projetos de lei propostos nos últimos anos, para então se analisar o oferecimento do serviço de aborto legal pelos hospitais públicos brasileiros.

Realizar a discussão a partir do conhecimento das legislações civil e penal permite que o tema seja tratado com base nas alterações realizadas no ordenamento com vistas a se adequar ao preceito constitucional da igualdade entre homens e mulheres. Necessário também destacar que, no âmbito da Constituição Federal, não se optou pela proteção do direito à vida desde a concepção. A elaboração de projetos de lei referentes à IVG deve se ater ao uso da fundamentação legal, e não sofrer a influência de crenças pessoais de natureza sacra.

Trazer a situação do abortamento legal nos hospitais públicos contextualiza o enfrentamento da questão pelos profissionais de saúde. O serviço passou a ser disponibilizado apenas 49 anos depois de a interrupção legal ser prevista pelo Código Penal. O número de hospitais que oferecem o serviço é pequeno. Deve ser enfatizado que, o procedimento realizado com as condições médicas adequadas e por profissional competente apresenta risco mínimo à saúde da mulher.

2 A INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO: CONSIDERAÇÕES NECESSÁRIAS

A interrupção da gravidez é um tema que sempre despertou interesse dos mais diversos segmentos da sociedade. Este primeiro capítulo apresenta a questão abordando aspectos relevantes que devem ser considerados para a compreensão do debate.

Realizando um resgate histórico sobre a prática do aborto, é evidenciada a importância do assunto, que se mantém ao longo dos tempos, vinculada a interesses paternos, estatais, religiosos e femininos. A discussão levantada no campo religioso denota as concepções de ordem sacra envolvidas e aborda os limites colocados pela separação entre Estado laico e Igreja.

A saúde sexual e reprodutiva é tratada tendo em vista o reconhecimento dos direitos reprodutivos como direitos humanos, e o entendimento de que a reprodução humana não é simples questão de controle demográfico. A compreensão de saúde engloba, além da integridade física, o bem-estar psíquico do indivíduo, que deve ser levado em conta em gestações de fetos portadores de anomalias incuráveis.

A interrupção gestacional enquanto acontecimento no universo feminino destaca que concepções patriarcais que subjagam e restringem a condição da mulher ao papel materno impedem a sua autodeterminação reprodutiva de maneira livre, e desconsideram a responsabilidade masculina presente no debate sobre o aborto.

2.1 ABORDAGEM HISTÓRICA

Para se discutir o tema aborto, inicialmente, há necessidade de se tratar do significado do termo. Constatar a acepção da palavra e os usos que dela são feitos auxiliará a compreensão semântica do vocábulo e também a opção, neste trabalho, pela expressão “interrupção voluntária da gestação”.

O termo aborto significa o não prosseguimento do processo de gravidez, devido a motivos espontâneos, acidentais ou provocados. “Etimologicamente, a palavra aborto deriva do latim *‘abortus’*. *‘Ab’* significa privação e *‘ortus’* significa nascimento. Portanto, quanto ao étimo, aborto significa privação do nascimento” (ALVES, 1999, p. 193).

O Código Penal Brasileiro, ao tratar no capítulo dos crimes contra

a vida sobre o aborto, a ele se refere como sinônimo de abortamento. Todavia, o termo abortamento designa a ação, o ato de abortar, enquanto a palavra aborto refere-se ao produto da interrupção da gravidez. O uso indistinto dos vocábulos, tanto na legislação, quanto na linguagem coloquial e erudita, tem como consequência o fato de “aborto” e “abortamento” serem utilizados como sinônimos.

Far-se-á uso da palavra aborto nas situações em que ela for indispensável, como na realização de resgates históricos. A preferência pela expressão interrupção voluntária da gestação ou da gravidez (IVG) justifica-se pelo termo aborto ser estigmatizado por um sentimento de reprovação moral e religiosa (TESSARO, 2002, p. 41) e provocar nas pessoas reações emocionais além do seu sentido puramente descritivo. Outro fato que desestimula o uso do vocábulo aborto é a sua apropriação por parte da mídia televisiva, que impossibilita a discussão do assunto através da banalização “você é a favor ou contra?”¹, insistindo em tratar um tema complexo de modo simplificado e tacanho.

Sobre a definição de interrupção voluntária da gestação, Debora Diniz e Marcos de Almeida afirmam que:

(...) são os casos de aborto ocorridos em nome da autonomia reprodutiva da gestante ou do casal, isto é, situações em que se interrompe a gestação porque a mulher ou o casal não mais deseja a gravidez, seja ela fruto de um estupro ou de uma relação consensual. Muitas vezes, as legislações que permitem a IVG impõem limites gestacionais à prática (DINIZ; ALMEIDA, 1998, p. 126).

Quanto ao objetivo de se escrever um histórico no que tange ao abortamento, no presente estudo, é analisar qual o tratamento dado ao caso durante períodos relevantes da história. Faz-se isso para comparar tais períodos ao momento atual, e assim se averiguar até que ponto os debates já travados contribuem para a discussão contemporânea. Em relação à conjuntura legal do aborto, tal análise contribui para se verificar quais interesses têm sido colocados como preponderantes para se permitir ou se proibir a conduta: os interesses atribuídos ao pai, ao Estado, à família, ao feto e à gestante. Nesse sentido, entender quais argumentos vêm sendo utilizados para que se adotem posturas, ora mais

¹ Nesse sentido, segue-se o posicionamento de Sônia Teresinha Felipe na palestra: “A mulher, a saúde e seus direitos reprodutivos: conceitos e tendências”. Evento realizado no Centro de Ciências da Saúde - Universidade Federal de Santa Catarina - no dia 28 de maio de 2009, em Florianópolis.

restritivas, ora mais permissivas, com relação à interrupção da gravidez, pode nos ajudar a identificar os motivos para as mais variadas formas de intervenção nas decisões sobre a reprodução humana.

De acordo com Néelson Hungria, a realização do aborto não foi sempre uma prática criminalizada, visto que não era punido quando não resultasse em dano à saúde ou óbito da mulher, ou seja, considerava-se, em primeiro lugar, a violência empregada contra a gestante (HUNGRIA, 1955, p. 262). A criminalização da conduta ocorreu, pela primeira vez, no Código de Hamurábi (século XVIII a.C.), cujo artigo 209 dispunha que se alguém batesse em uma mulher livre e a fizesse abortar pagaria 10 siclos de prata pelo feto, e o artigo 210 dizia que em caso de morte da mulher, o filho do agressor seria morto. O artigo 211 tratava da hipótese de a mulher espancada que viesse a abortar ser a filha de um liberto, caso em que teria que se pagar 5 siclos de prata, e se sobreviesse a morte da gestante deveria ser pago meia mina de prata (artigo 212). No artigo 213 impunha-se o pagamento de 2 siclos de prata a quem batesse em uma serva, fazendo-a abortar, e o artigo 214 determinava o pagamento de um terço de mina se a serva morresse (FRANÇA, 2001, p. 244).

No que se refere a contextualizações históricas, não há como se delimitar lapsos temporais em que prevaleçam unicamente interesses paternos sobre o assunto, ou apenas interesses estatais. É comum que mesmos interesses de duas ou mais partes consideradas “dominantes” na sociedade tendam a se manter e consolidar posicionamentos. Dessa maneira, quando aspirações de forte influência, como as paternas e as estatais, convergem para difundir qualquer controle na decisão pela reprodução, o interesse de ambas as partes é legitimado e consolidado.

Examinando os atores envolvidos neste âmbito e discutindo quais os interesses em questão, verifica-se que, quanto ao pai, os argumentos para se impedir a interrupção da gestação concentram-se no seu pretensão direito ao feto, que é visto como propriedade sua. Desse modo, tutela-se o direito do pai à prole (PAPALEO, 2000, p. 20). Na Bíblia, Livro do Êxodo, capítulo 21, versículo 22, vislumbra-se o resguardo do interesse masculino no tocante à superveniência de um aborto:

Se alguns homens pelejarem e ferirem uma mulher grávida, vindo esta a abortar, sem que haja morte, certamente aquele que feriu será multado conforme o que lhe impuser o marido da mulher e pagará diante dos juízes. Mas, se houver morte, então, darás vida por vida.

A importância dada à capacidade reprodutiva do homem resulta

na sua proteção, e lhe permite reclamar aos juízes, nos dizeres bíblicos, quando este seu direito à prole é frustrado. Carole Pateman, com relação ao poder de procriação “concedido” por Deus, manifesta-se do seguinte modo:

As mulheres são meros recipientes vazios para o exercício do poder sexual e reprodutor do homem. O direito político originário que Deus concede a Adão é o direito, por assim dizer, de preencher o recipiente vazio. Adão, e todos os homens, têm que o fazer para se tornarem pais, ou seja, para exercerem o poder de reprodução ou de procriação masculino (...). A capacidade reprodutora dos homens cria uma vida nova; os homens são os “principais agentes da procriação” (PATEMAN, 1993, p. 134).

A defesa do interesse masculino no fruto da reprodução está presente na Grécia Antiga, em concomitância com o interesse do Estado. O aborto era realizado por todas as classes sociais, sendo uma prática juridicamente lícita. Contudo, a expectativa do pai interessado no filho, configurava um limite à interrupção da gravidez. Nesse sentido, Giulia Galeotti assevera que:

Quanto à vertente jurídica, não existem leis punitivas na Grécia. (...) o aborto voluntário não era considerado crime (...). Mesmo no caso de morte da mulher, os eventuais procedimentos contra o autor directo ou indirecto do aborto – não obstante as penas pudessem ser consistentes – só eram acionados no caso em que o homem quisesse proteger o seu interesse (GALEOTTI, 2007, p. 36) – grifou-se.

Hipócrates (460–377 a.C.), por sua vez, não é favorável à realização do aborto, tanto por considerar a prática não alinhada à sua missão de “dar a vida”, quanto pelo fato de julgar o abortamento mais perigoso que o parto, o que colocaria em risco a mulher. Em seu conhecido juramento, ele diz: “nunca sugerirei a nenhuma mulher prescrições que a possam fazer abortar” (GALEOTTI, 2007, p. 36-37).

No que diz respeito ao interesse do Estado na reprodução da população, no contexto grego, é necessário nos ater ao que dizem Platão e Aristóteles. Platão (427–347 a.C.) adverte, em “A República”, que o número de matrimônios deveria ser deixado a cargo dos governantes,

pensando-se na coletividade e para se manter a mesma cifra de homens, levando a cidade a não se tornar maior nem menor (PLATÃO, 2001, p. 227). Essa recomendação é dada visando a atingir os objetivos da pólis, de cidadãos engajados com o bem comum. O comprometimento e a participação dos cidadãos devem promover a unidade da cidade, e eles devem agir buscando esse fim, visto que o filósofo considera um grande mal para a pólis aquilo que a dilacera e a torna múltipla, em vez de uma; assim como considera um grande bem aquilo que a aproxima e a torna unitária (PLATÃO, 2001, p. 231).

Objetivando a continuidade dessa cidade unitária, plena de cidadãos fortes e sadios, que igualmente manterão a cidade forte e unificada, Platão manifesta-se a favor da reprodução de pessoas com essas mesmas características e não de outras:

É preciso que os homens superiores se encontrem com as mulheres superiores o maior número de vezes possível, e inversamente, os inferiores com as inferiores, e que se crie a descendência daqueles, e a destes não (...) Pegarão então nos filhos dos homens superiores, e levá-los-ão para o aprisco, para junto de amas que moram à parte num bairro da cidade; os dos homens inferiores, e qualquer dos outros que seja disforme, escondê-los-ão num lugar interdito e oculto, como convém (PLATÃO, 2001, p. 227- 228).

Platão, além de fazer a descrição de como devem ser gerados bons habitantes para a cidade, também diz que “os filhos serão comuns, e nem os pais saberão quem são os seus próprios filhos, nem os filhos os pais” (PLATÃO, 2001, p. 223). As crianças seriam pertencentes à pólis, e delas tomariam conta as autoridades para esse fim constituídas (PLATÃO, 2001, p. 228). Ele indica a idade em que homens e mulheres deverão gerar os filhos para a cidade (“pais na flor da idade”) e condena aqueles que se comportarem de modo diverso (PLATÃO, 2001, p. 229).

A obra e os ensinamentos de Platão devem ser contextualizados no período em que são difundidos. O caráter eugênico de suas recomendações, que objetivam selecionar os indivíduos mais aptos e preparados para compor a cidade, e assim defendê-la e fortalecê-la, guarda relação com o pouco desenvolvimento da medicina naquela época. O filósofo está preocupado com a reprodução de homens fortes e sadios para a proteção e manutenção da pólis, em razão de não existirem meios de se recuperar os que não eram sadios. É explícita sua manifestação acerca dos jovens, nesse sentido:

(...) àqueles dentre os jovens que foram valentes no combate ou em qualquer outro lugar deve dar-se-lhes, entre outras honrarias e prêmios, uma liberdade mais ampla de se unirem às mulheres, a fim de que haja pretexto para se gerar o maior número possível de filhos de homens dessa qualidade (PLATÃO, 2001, p. 228).

No que se refere a interromper uma gravidez, segundo Nélon Hungria, Platão “preconizava o aborto em relação a toda mulher que concebesse depois dos 40 anos” (HUNGRIA, 1955, p. 263). Este apontamento feito por Hungria concilia-se com a recomendação dada pelo filósofo grego, que determina: “a mulher dará filhos à cidade começando aos vinte anos até aos quarenta anos” (PLATÃO, 2001, p. 229).

Aristóteles (384-322 a.C.), na obra “A Política”, refere-se à regulamentação dos casamentos e dos nascimentos. A sua explanação leva em conta que o fim do homem é a vida na cidade, local que o filósofo considera o apropriado para a sociedade civil se estabelecer e viver bem, com casas e famílias, e “levar uma vida perfeita e que se baste a si mesma” (ARISTÓTELES, 2000, p. 55). Dessa maneira, Aristóteles relaciona o papel dos cidadãos perante o Estado e a virtude:

(...) embora as funções dos cidadãos sejam dessemelhantes, todos trabalham para a conservação de sua comunidade, ou seja, para a salvação do Estado. Por conseguinte, é a este interesse comum que deve relacionar-se a virtude do cidadão (ARISTÓTELES, 2000, p. 48) – grifou-se.

Quando trata dos matrimônios, Aristóteles prescreve que este assunto é matéria para o legislador cuidar, “determinando a idade e a compleição dos que julgar admissíveis na sociedade conjugal” (ARISTÓTELES, 2000, p. 70). Sobre a idade, ele afirma que a procriação termina aos setenta anos para os homens, e aos cinquenta para as mulheres; e que elas devem se casar aos dezoito anos e eles aos trinta e sete. Segundo o filósofo, isso é preciso para que a conjunção dos corpos se faça “em pleno vigor, e a geração, depois, terminará num tempo conveniente tanto para um como para outro” (ARISTÓTELES, 2000, p. 72). Sobre a compleição, ele indica que não são adequados à geração aqueles habituados a trabalhos violentos, tampouco os corpos fracos.

No que concerne ao aborto, Aristóteles menciona que ele é possível como forma de controle populacional, desde que o feto não seja animado, isto é, ainda não existam movimentos perceptíveis no ventre materno. A animação fetal mudaria conforme o sexo do nascituro, visto que seriam necessários 40 dias para o desenvolvimento masculino e 80 dias para o feminino (GALEOTTI, 2007, p. 38). No mesmo sentido que Platão, o autor também não aprova a criação de crianças com anomalias, visto que elas não poderiam contribuir com o Estado:

Sobre o destino das crianças recém-nascidas, deve haver uma lei que decida os que serão expostos e os que serão criados. Não seja permitido criar nenhuma que nasça mutilada, isto é, sem algum de seus membros; determine-se, pelo menos, para evitar a sobrecarga do número excessivo, se não for permitido pelas leis do país abandoná-los, até que número de filhos se pode ter e se faça abortarem as mães antes que seu fruto tenha sentimento e vida, pois é nisto que se distingue a supressão perdoável da que é atroz (ARISTÓTELES, 2000, p. 73).

Como a função dos cidadãos é trabalhar para a salvação do Estado, Aristóteles trata das questões populacionais e reprodutivas também visando a este fim. Ele preza por indivíduos saudáveis desde o nascimento, e a natureza eugênica dessa recomendação tem a mesma justificativa referente a Platão: a medicina pouco desenvolvida da época. Sobre a indicação do aborto como controle populacional, o filósofo almeja que a taxa de natalidade não seja tamanha a ponto de sobrecarregar a pólis.

Com relação a Roma Antiga, o aborto não era considerado crime, e os posicionamentos que eram contrários à sua realização tinham como fundamento salvaguardar os interesses masculinos. Apesar de o feto ser considerado parte do corpo feminino, o homem possuía tanto a propriedade da mulher quanto de seus filhos. A “decisão de abortar era da competência feminina apenas para mulheres, como as prostitutas, não submetidas ao poder”, enquanto que, para as casadas, a conduta era motivo de separação matrimonial (GALEOTTI, 2007, p. 40).

A primeira sanção explícita para a prática abortiva, no que tange às leis romanas, foi introduzida entre os governos de Sétimo Severo e Antonio Caracalla (193 – 217 d.C.), que previa sanções penais para aquelas que abortassem contra a vontade do marido e também para quem as auxiliasse nesse feito. O aborto é considerado uma privação do

pai ao direito de possuir prole, e uma manifestação de inaceitável autonomia feminina. Passando a lei a sancionar sua prática, o aborto deixa de ser questão privada; isso não implica a consideração do feto como pessoa, mas sim na proteção legal do interesse paterno (GALEOTTI, 2007, p. 42-43).

Na realização deste histórico é de fundamental importância mencionar o Cristianismo, no contexto ocidental e latino-americano, devido à postura que mantém em relação ao abortamento e a grande influência que exerce no Brasil. O Cristianismo condena o aborto, ocupando-se pela primeira vez em resguardar o feto. Nesse sentido, Giulia Galeotti afirma que:

(...) há uma peculiaridade relevante no cristianismo. O objecto de interesse é o feto, ao passo que a preocupação da tradição clássica dizia respeito aos interesses do pai, da família, do Estado, ocasionalmente da mulher, mas nunca do nascituro (GALEOTTI, 2007, p. 50).

A reprovação à prática abortiva encontra justificação no fato de que assim destruir-se-ia uma criatura inocente de Deus, implicando grave pecado, tal qual o homicídio. O documento cristão mais antigo que realiza sua condenação é a Doutrina dos Doze Apóstolos (ou Didaché), datado cerca de 100 d.C. e que determina: “Não matarás um filho através do aborto, nem o eliminarás depois de nascido”. A sua gravidade também está associada à morte ocasionada sem a realização do batismo (GALEOTTI, 2007, p. 51-52).

Apesar de sempre se opor ao aborto, pois ele significaria a supressão de uma vida, o posicionamento do cristianismo acerca do momento em que o feto passaria a ter alma, constituindo-se em pessoa, não foi sempre fixo. Este momento é tratado pela teoria da animação fetal, e diz respeito ao instante em que Deus infunde a alma no nascituro: os adeptos da animação imediata condenarão o aborto desde a concepção, e os que defendem a animação posterior irão condená-lo a partir do momento em que se convencionar a infusão da alma no feto.

Santo Agostinho (354 – 430 d.C.) foi um precursor na defesa da animação fetal posterior, condenando o aborto, mas não o considerando homicídio se o feto ainda não possuísse alma. Santo Tomás de Aquino (1225 – 1274) também defende a animação posterior, com base nos ensinamentos aristotélicos, admitindo o desenvolvimento progressivo do embrião, e constituindo a teoria denominada hilemorfismo. O posicionamento de S. Tomás de Aquino pode ser assim explicado:

A concepção hilemórfica do ser humano implica em uma hominização tardia. Quer dizer, após a concepção, a passagem pelos sucessivos estágios até chegar à alma racional, levaria 40 dias, no caso de um feto do sexo masculino e 80 dias, no caso de um feto do sexo feminino. Esta idéia de que a alma racional necessita de todo esse tempo para desenvolver-se, levou-o a assumir, em relação ao aborto, a posição referida: embora condenável, não pode ser qualificado de homicídio, quando levado a cabo no início da gestação (ROSADO-NUNES; JURKEWICZ, 2002, p. 39).

As divergências de posicionamento sobre o instante da infusão da alma, e sobre feto formado e não formado, foram constantes no Cristianismo durante muito tempo, fato que comprova que seu discurso sobre a vida iniciar-se com a concepção não foi sempre unânime. Desde o século IV, com S. Agostinho, até o século XIX, com o Papa Pio IX, a postura cristã mudou diversas vezes, prevalecendo a teoria da animação fetal posterior. Entre os anos de 1588 e 1591, a bula *Effrenatum* do Papa Sisto V determinava a não distinção entre feto animado e inanimado, impondo-se as mesmas penas em qualquer caso de aborto; contudo o Papa Gregório IX restabeleceu a normativa tradicional sobre a animação ulterior (MORI, 1997, p. 21).

Somente no ano de 1869 o Papa Pio IX adotou a “teoria da personalização imediata”, condicionando a infusão da alma e o início da vida ao momento da concepção, e determinando a excomunhão a quem praticasse o aborto (ROSADO-NUNES; JURKEWICZ, 2002, p. 40). Esta posição de reprovação ao aborto em qualquer fase da gestação mantém-se até hoje, inclusive com a excomunhão como punição.²

Não obstante as intervenções da Igreja, e o interesse paterno e da comunidade no nascituro (o feto não é social, econômica e politicamente indiferente), as questões relacionadas à gravidez pertenciam à esfera

² Houve destaque em 2009 para a excomunhão proferida por um representante da Igreja Católica no Brasil, o arcebispo de Olinda e de Recife, Dom José Cardoso Sobrinho. Os médicos responsáveis pela interrupção da gestação de uma garota de 9 anos, estuprada pelo padrasto e grávida de gêmeos, foram excomungados em março de 2009. A excomunhão é uma das maiores penas que um fiel pode receber, proibindo-o de receber os sacramentos da Igreja. A interrupção foi possível por constar entre as hipóteses de aborto permitidas pelo Código Penal Brasileiro. O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, criticou a posição da Igreja. Vide: <http://www.estadao.com.br/vidae/not_vid333981,0.htm>. Acesso em 26 de junho de 2009.

privada feminina. Até meados do século XVIII o posicionamento preponderante é o de que o feto é parte da mulher, um apêndice do corpo materno. O pudor no que se refere às partes íntimas femininas contribuiu para atrasar a atuação do médico neste contexto; as ajudas, os conselhos e instruções no parto e aborto eram transmitidos por parteiras, amigas e familiares (GALEOTTI, 2007, p. 29).

As descobertas científicas entre os séculos XVII e XVIII possibilitaram dimensionar o feto como entidade autônoma, e não mais como apêndice da mulher. A evolução na medicina introduziu progressivamente a presença masculina no parto e no atendimento à gestante, e repercutiu na posição adotada pela Igreja em 1869, quanto ao nascituro constituir-se como autônomo e formado desde a concepção. Há necessidade de salientar as quedas demográficas ocorridas a partir do século XVII, resultando na intervenção Estatal em questões reprodutivas após a Revolução Francesa, com o intuito de aumentar o número de cidadãos (GALEOTTI, 2007, p. 91-92). O Estado necessita da mãe e de sua “vocação” procriadora. Estes fatores colaboraram para a sistemática “defesa” do feto e deslegitimaram as tomadas de decisão pelas mulheres em rela o   gravidez, tanto no que se refere ao parto e, principalmente, sobre o aborto.

No início do século XIX o Estado passa a tratar dos registros de nascimentos, casamentos e óbitos, que outrora eram feitos nas paróquias, tornando-as questões públicas, interferindo também no número de filhos (GALEOTTI, 2007, p. 98-99). Ao longo de todo aquele século até os anos 1960 e 1970 as legisla es privilegiar o a figura do nascituro, tanto por questões populacionais (ressaltem-se as baixas ocorridas p s Revolu o Francesa, e durante as duas Grandes Guerras Mundiais) quanto por interesses paternos/patriarcais que ainda persistem em rela o   prole.

O Código Penal Brasileiro, promulgado em 1940 e em vigência até hoje, no que tange ao tratamento dado   interrup o da gesta o, também privilegia o feto, criminalizando a IVG e prevendo duas hipóteses em que o aborto não seria punido: para salvar a vida da gestante e se a gravidez for resultante de estupro.³ Nesta época, em que as mulheres não possuíam os mesmos direitos que os homens,

³ Artigo 128. Não se pune aborto praticado por médico:

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   precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Vide: BRASIL. Código penal. Legisla o brasileira. São Paulo: Saraiva, 42 edi o, 2004.

questionam-se a inserção dos dois permissivos na legislação. Pelo contexto mencionado, parece que o primeiro permissivo objetivaria impedir a morte da genitora para que ela pudesse continuar a cuidar dos demais filhos vivos e/ou do lar. Já o segundo permissivo resguardaria os direitos patrimoniais e sucessórios do homem de uma eventual prole ilegítima. Salvaguardar a saúde feminina não aparenta ser o escopo principal.

A partir dos anos 1950 começam a ocorrer várias mudanças nas sociedades ocidentais no tocante à urbanização, redução da religiosidade, ritmos de trabalho e escolarização. Mudanças estas percebidas também no campo dos comportamentos sexuais, nos anos 60, com a queda das taxas de natalidade, o aumento no número das separações, e a menor influência da moral religiosa (GALEOTTI, 2007, p. 127). Estas modificações refletiram na luta por legislações menos restritivas quanto à possibilidade de interrupção da gravidez, privilegiando a escolha da mulher.

Os Estados Unidos, a partir de 1973, regulamentaram que o aborto deveria ser livre no primeiro trimestre de gestação, por decisão da gestante aconselhada por seu médico. A França aprovou em 1975 a lei que permitia a interrupção voluntária da gravidez nas dez primeiras semanas de gestação, a pedido da mulher e, em uma nova lei promulgada em 2001, ampliou este prazo para 12 semanas (SARMENTO, 2007, p. 07-11). Inclusive Portugal, que possuía uma legislação mais restritiva, por meio do referendo realizado no ano de 2007, optou pela descriminalização da IVG até a décima semana de gestação.⁴ No contexto latino-americano, destaca-se a descriminalização da IVG na Cidade do México até a 12ª semana de gestação, também no ano de 2007.⁵

Todavia, na grande maioria dos países da América Latina, entre eles o Brasil, não é possível a opção pela IVG em qualquer momento,

⁴ Portugal aprovou em referendo, no dia 11 de fevereiro de 2007, uma mudança na legislação para permitir a realização da interrupção voluntária da gravidez até a décima semana de gestação. Completada a apuração, 59,25% dos votos válidos foram pelo sim (para que a mulher pudesse optar pela interrupção) e 40,75%, pelo não. Vide: <<http://www.estadao.com.br/arquivo/mundo/2007/not20070211p23293.htm>>. Acesso em 27 de junho de 2009.

⁵ A Assembléia Legislativa da Cidade do México aprovou no dia 24 de abril de 2007 a legalização do aborto na capital mexicana. A nova legislação permite a interrupção da gravidez até a 12ª semana de gestação, mas vale apenas para a Cidade do México. A Suprema Corte de Justiça mexicana ratificou em 26 de agosto de 2008 o poder da Assembléia Legislativa da Cidade do México para sancionar o projeto de lei que descriminaliza o aborto. Vide: <http://www.estadao.com.br/vidae/not_vid231245,0.htm>. Acesso em 27 de junho de 2009.

exigindo-se, inclusive, a emissão de alvará judicial para se interromper a gestação de feto portador de anomalia incompatível com a vida extra-uterina. Nestes casos, colocam-se obstáculos que impossibilitam às mulheres realizar plenas escolhas nos campos da sexualidade e da autonomia reprodutiva.

2.2 RELIGIÕES FRENTE À IVG E LAICIDADE ESTATAL

No que concerne ao assunto “interrupção da gravidez”, e principalmente aos de interrupção voluntária, todas as religiões manifestam-se de algum modo em virtude do caráter “sagrado” atribuído ao ser em gestação. Estas manifestações colocam em questão o fato de que, ao se impedir o prosseguimento do processo gestacional, estar-se-ia obstando o nascimento de uma “criatura” de Deus, e por isso, um ser sagrado.

A continuidade da discussão será desenvolvida através do posicionamento das religiões neste âmbito, sendo que algumas ponderam a situação e a motivação para a interrupção, e outras se opõem aos casos de realização do abortamento. Da mesma forma, mostra-se oportuno que, após se levantar os pontos de destaque sobre as religiões e a IVG, a questão seja abordada considerando-se a necessária separação entre Igreja e Estado Brasileiro.

Anteriormente tratou-se da evolução do pensamento cristão acerca do abortamento, quanto à crença sobre o momento de infusão da alma no feto, até a consolidação da posição da Igreja Católica em 1869, segundo a qual desde o instante da concepção a vida se inicia, sendo sagrada e inviolável. Para se compreender a oposição do Catolicismo em relação à interrupção da gravidez é indispensável ter em conta os princípios que a embasam:

- (1) Deus é o Senhor da vida; (2) Seres humanos não têm o direito de tirar a vida de outros seres humanos (inocentes); (3) A vida humana inicia no momento da concepção; (4) O aborto, em qualquer estágio do desenvolvimento do conceito, é tirar uma vida humana inocente. A conclusão que se segue: o aborto é errado (CALLAHAN, 1996, p. 83).⁶

6 No original: “(1) God alone is the Lord of life. (2) Human beings do not have the right to take the lives of other (innocent) human beings. (3) Human life begins at the moment of

Constata-se, pelos dois primeiros argumentos, que Deus seria o agente responsável tanto por conceder quanto por retirar a vida. A interrupção da gestação é um ato condenável porque o homem faria uso de prerrogativas pertencentes unicamente a Deus: impedir a continuidade de uma vida humana inocente. O vocábulo “inocente” tem extrema relevância, visto que a tradição católica tem defendido a guerra justa, na qual seria possível tirar vidas humanas não inocentes (nos termos da guerra), e também vidas humanas inocentes de modo indireto (há um objetivo justificável, mas atinge-se outro de forma não intencional) (CALLAHAN, 1996, p. 84).

Com relação à vida humana iniciar-se com a concepção, a Igreja tem se apoiado na ciência para manter sua posição e contrapor-se à interrupção da gravidez. O Papa Paulo VI, na Declaração sobre o Aborto Provocado de 1974, afirma que a ciência genética moderna demonstrou que, desde o primeiro instante, encontra-se traçado no novo ser vivente o programa que o constituirá. “A partir da fecundação, começou a aventura de uma vida humana, na qual cada uma das suas capacidades requer tempo, mesmo um tempo bastante longo, para eclodir e para se achar em condições de agir”. Além disso, o pontífice coloca que não se pode mudar a natureza e tampouco isentar as mulheres daquilo que a natureza exige delas.

Como a vida iniciar-se-ia com a concepção, a partir deste instante, qualquer ato com o intuito de frustrar a continuidade da gestação constituir-se-ia em aborto e privaria uma vida inocente do nascimento. O Papa João Paulo II expõe da seguinte maneira seu posicionamento, na Encíclica *Evangelium Vitae* n.º 58: “o aborto provocado é a morte deliberada e direta, independentemente da forma como venha realizada, de um ser humano na fase inicial da sua existência, que vai da concepção ao nascimento”.⁷

Desse modo, o Catolicismo se opõe à grande maioria das formas de interrupção da gravidez, mesmo àquelas resultantes de estupro, em caso de má-formação fetal e risco para a saúde da mulher. As únicas duas hipóteses de interrupção da gestação admitidas são: no caso de gravidez ectópica (o embrião se desenvolve na trompa materna) ou no

conception. (4) Abortion, at whatever the stage of development of the conceptus, is the taking of innocent human life. The conclusion follows: Abortion is wrong”.

⁷ No original: “el aborto procurado es la eliminación deliberada y directa, como quiera que se realice, de un ser humano en la fase inicial de su existencia, que va de la concepción al nacimiento”. PABLO II, Juan. Carta Encíclica. *Evangelium Vitae*. Sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana. Disponível em: <http://www.vatican.va/edocs/ESL0080/_PN.HTM>. Acesso em: 31 de julho de 2009.

caso de câncer de útero. Estas duas exceções consideram-se abortos indiretos e são possíveis devido ao princípio do efeito duplo:

Em termos práticos (...) nos casos em que é necessário remover um órgão para salvar a vida de uma mulher, esse ato é aceitável ainda que exista um embrião ou feto dentro desse órgão. Apesar do resultado final ser a morte do feto, não foi essa a intenção primária do procedimento (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 140).

Os dois casos de aborto indireto mencionados são os únicos permitidos, visto que o objetivo principal é retirar a trompa ou o útero da gestante; se isto não ocorrer ela morrerá. A remoção do feto que está em um destes dois órgãos é uma consequência indireta, admitida em virtude da gravidade e especificidade de cada um dos casos.

Ademais, o modelo de família difundido e preconizado pela religião cristã é aquele formado por indivíduos de sexos opostos, com o objetivo de reproduzir-se, e assim propagar o ideal cristão aos seus descendentes. A sexualidade é encarada pela Igreja Católica de forma conservadora, sendo o sexo associado diretamente ao pecado, e a única possibilidade de sua realização é com intuito procriador. Marilena Chauí, a esse respeito, manifesta-se:

A vinculação do sexo com a morte e, conseqüentemente, do sexo com a procriação faz com que na religião cristã a sexualidade se restrinja à função reprodutora. Embora o sexo esteja essencialmente atado ao pecado, todas as atividades sexuais que não tenham finalidade procriadora são consideradas ainda mais pecaminosas, colocadas sob a categoria da concupiscência e da luxúria e como pecados mortais (CHAUI, 1987, p. 87).

Assim, o Catolicismo delimita que o sexo deve ocorrer dentro dos laços do casamento, de forma monogâmica e “honesto”, isto é, sem prazer e sem luxúria, para que não se enquadre na rotulação pecaminosa (CHAUI, 1987, p. 94). Destaque-se, inclusive, que esta religião não admite o uso de qualquer método contraceptivo artificial, somente concordando com os métodos chamados naturais (a “tabelinha”, por exemplo), que são menos eficazes para evitar uma gravidez e não protegem contra doenças sexualmente transmissíveis. Se a única finalidade da relação sexual é a reprodução, a não aceitação da

interrupção gestacional pela Igreja mais uma vez encontra justificativa, pois através da IVG confirma-se que o sexo não é buscado com a finalidade de procriação.

Todavia, não são todos os católicos que acreditam nestes ideais ditados pela hierarquia da Igreja quanto à sexualidade e reprodução. Um movimento de mulheres católicas e feministas surgiu em 1973 nos Estados Unidos sob o nome de *Catholics for a Free Choice* (CFFC), baseando-se na liberdade religiosa, no pluralismo e no direito a dissentir (ROSADO-NUNES; JURKEWICZ, 2002, p. 52), não segue todos os ditames proclamados pelo Vaticano. Este movimento defende que as mulheres devem ser respeitadas como agentes morais, e que tanto elas quanto os homens são capazes de tomar decisões responsáveis sobre suas vidas, inclusive quanto a questões sexuais e reprodutivas (e sobre o aborto).

As idéias de CFFC foram difundidas na América Latina e influenciaram na criação da organização *Católicas por el Derecho a Decidir*, no ano de 1987. Hoje o movimento está estruturado na Argentina, Bolívia, Colômbia, Chile, México, Peru e Uruguai; no Brasil foi organizado o grupo *Católicas pelo Direito de Decidir* em 1993. O novo discurso trazido pelo movimento encontra no interior do Catolicismo motivos para defender o direito à “vivência de uma sexualidade prazenteira, sem abandonar a experiência religiosa, buscando que a maternidade seja sobretudo vivida como um processo de escolha pessoal e responsável” (ROSADO-NUNES; JURKEWICZ, 2002, p. 54). A preocupação no contexto latino-americano é, principalmente, para com as mulheres de baixa renda, sem instrução e sem acesso a métodos contraceptivos.

No que tange ao Protestantismo, uma religião cristã assim como o Catolicismo, seus maiores representantes, Martinho Lutero (1483 – 1546) e João Calvino (1509 – 1564), mantiveram um posicionamento também conservador sobre a interrupção da gravidez. Os seus seguidores apóiam-se na idéia de total humanidade do feto desde o momento da concepção, baseados na doutrina do pecado original e da predestinação (NELSON, 1996, p. 138).

De maneira geral, os protestantes seguiram as concepções herdadas do Catolicismo no que se refere aos comportamentos e práticas ligadas ao sexo, inclusive da vinculação entre relação sexual e reprodução. Ao afirmar a total humanidade do feto desde a fecundação, eles adotam uma posição ainda mais conservadora que a Igreja Católica, aceitando a hominização tardia ainda no início da Reforma (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 142).

Nesse sentido, coadunando-se com a posição católica, o Protestantismo igualmente prega uma vida casta, monogâmica e afastada do pecado da luxúria. A diferença existente entre ambas é que a primeira credita ao matrimônio uma maior “responsabilidade” para reger e disciplinar as relações sexuais. Já a religião Protestante atribui ao trabalho a função de manutenção de uma vida ascética e livre do pecado carnal.

Segundo Marilena Chaui, “ascese quer dizer: limpar-se, purificar-se, por meio de exercícios físicos, morais e espirituais, que liberam a alma das impurezas e imundícies do corpo, particularmente daquela que está na origem de todas as outras: o sexo” (CHAUI, 1987, p.149). Como se condenava o esporte por ser lazer e exibição corporal, o melhor exercício de purificação seria trabalhar muito, sem descanso e até a exaustão. Assim evitar-se-ia o surgimento da energia sexual, já que a concentração estaria voltada para o labor.

Com relação ao casamento, eles adotaram uma posição mais liberal que os católicos ao aceitar “que o matrimônio é uma condição normal de todos os adultos, incluindo os ministros de suas próprias Igrejas” (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 142). No que concerne ao uso de métodos contraceptivos, seu posicionamento também diverge daqueles, visto que durante o século XX ministros e fiéis protestantes discutiram e obtiveram a aceitação da contracepção.

O entendimento do Protestantismo acerca do início da vida e sobre a IVG foi sendo alterado ao longo do século passado. Para os protestantes mais tradicionais a presença do feto no útero é uma expressão da providência de Deus, e para os protestantes mais novos a existência fetal seria explicada por processos naturais, incluindo planejamentos e erros humanos (NELSON, 1996, p. 140). Protestantes feministas têm argumentado que o status moral do feto por si só não justificaria uma maior proteção a ele do que às gestantes. No que se refere aos fiéis de modo geral, apesar de apresentarem objeções à interrupção da gestação, eles não reconheceriam os mesmos direitos ou valor moral para a vida humana em desenvolvimento e para uma pessoa já nascida, priorizando esta última.

No que se refere ao Judaísmo, temos que seu posicionamento quanto à compreensão de pessoa e sobre o exercício da sexualidade possui diferenças em relação ao Cristianismo. De acordo com a concepção judaica, o status moral do nascituro progride com a idade gestacional e ele somente se tornará pessoa no instante do parto; o recém-nascido é considerado totalmente viável após trinta dias do nascimento (BIALE, 1996, p. 191).

As suas Escrituras Sagradas consideram a fecundidade uma benção de Deus, ligada à necessidade de povoamento. Apesar disso, as relações entre os cônjuges dentro do matrimônio não seriam justificadas unicamente com o intuito de reprodução. A questão dos atos sexuais não admissíveis referir-se-ia não tanto ao seu efeito, se procriador ou não, mas principalmente ao seu contexto, como por exemplo, em caso de adultério (GALEOTTI, 2007, p. 47).

Dessa maneira, a religião judaica não coloca o feto no mesmo plano que uma pessoa já nascida, e em certos casos a interrupção da gestação seria moralmente justificada e até imprescindível: quando a vida ou a saúde física e mental da gestante estão em risco. Segundo a Torá, texto central do Judaísmo, nas situações em que a gravidez ameaçar a vida da mulher, o feto seria considerado um “perseguidor”, um “agressor”, e a autodefesa permitiria a realização do abortamento (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 145).

De acordo com Giulia Galeotti, apesar de a IVG ser considerada um ato ilícito para a legislação hebraica, ela não seria punível tal qual um homicídio, em virtude do posicionamento já referido de não equiparação do feto a uma pessoa. A Assembléia dos rabinos da Itália confirmou esse entendimento em abril de 1977. Sobre as situações de interrupção gestacional para o Judaísmo, tem-se que:

(...) o acto de abortar justifica-se unicamente quando o feto representa um perigo (atestado por um médico competente) para a vida da mãe, cuja salvaguarda nunca pode ser prejudicada por causa daquela, ainda incerta, do feto. Todas as outras situações (malformações, violências, incesto, problemas psíquicos da mãe) constituem sempre um caso específico a submeter ao exame de uma autoridade rabínica competente (GALEOTTI, 2007, p. 50).

Para o Islamismo, no que tange ao processo de desenvolvimento fetal, há o entendimento de que ele seja progressivo, tal qual ensinava Aristóteles. Após o nascituro ter sua alma infundida, a partir de 120 dias de gestação, ele se torna uma pessoa no sentido legal, não sendo permitida a interrupção da gravidez. Contudo, a religião islâmica acredita que ambos os cônjuges contribuem igualmente para a formação do feto, diversamente de Aristóteles, que atribuía maior valor e atividade à participação masculina (RAHMAN, 1996, p. 203-204).

Com relação a métodos contraceptivos, o coito interrompido era o mais praticado na Arábia pré-islâmica. Contemporaneamente, muitos

teólogos e autoridades permitem a contracepção. Desde a década de 1960, a maioria dos governos muçulmanos instituiu programas de planejamento familiar. O argumento contrário aos meios contraceptivos não os consideram imorais em si mesmos, mas sim o seu uso não adequado, como por exemplo, na realização de relações extraconjugais (RAHMAN, 1996, p. 207).

Sobre a interrupção da gestação especificamente, o Alcorão, livro sagrado do Islamismo, não a discute explicitamente, apesar de condenar o infanticídio. Embora existam opiniões divergentes, a IVG seria tolerada no período anterior à infusão da alma no feto. Todavia, se a gravidez colocar em risco a vida da gestante, a realização do aborto é aceita a qualquer momento (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 146).

Após tratar das religiões abraâmicas (Cristianismo, Judaísmo e Islamismo), necessário se faz apontar as considerações do Hinduísmo e do Budismo com relação ao abortamento, visto que eles constituem dois movimentos religiosos que possuem um grande número de seguidores. O Hinduísmo é comum na Índia e no Nepal e caracteriza-se por entender que o universo está num processo de mudança contínua, e pela rejeição de absolutismos. A alma, para os hinduístas, é considerada eterna, e se movimenta de uma vida a outra através do renascimento. Nesse sentido, como a IVG impediria o processo de transmigração da alma, esta religião se oporia à sua prática (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 148).

Entretanto, o posicionamento do Hinduismo a este respeito não é inflexível, assumindo uma posição mediadora. Aproxima-se de argumentos tanto daqueles que consideram inviolável o direito à vida do feto como pessoa, quanto dos que defendem o direito da mulher de controlar o seu processo reprodutivo. O Hinduísmo crê na criação espiritual da vida nascente, e que o feto seria mais do que parte da mãe, assumindo uma vida individualizada. Por outro lado, não se acredita que o direito à vida fetal seja absoluto, como o é para o Catolicismo. Casos de estupro, incesto, risco de morte para a mãe, e de irreparáveis danos à vida do nascituro são situações únicas a serem avaliadas. Dá-se mais peso ao direito da mulher neste âmbito, pois seu estágio de evolução nesta vida implicaria obrigações em relação à família e à sociedade que a favoreceriam, quando comparada ao feto (CRAWFORD, 1996, p. 237).

O Budismo é derivado de muitas das mesmas bases filosóficas que são aplicadas ao Hinduísmo, todavia rejeita o conceito de que qualquer coisa seja permanente, incluindo o “eu”. Enquanto as religiões

abraâmicas outrora citadas preocupam-se em tratar de modo maniqueísta a luta entre o bem e o mal, o Budismo enfatiza a oposição entre a ignorância e o esclarecimento (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 151). Alguns dos países com os maiores números de seguidores são Japão, China e Tailândia.

Os ensinamentos budistas afirmam que a vida humana inicia-se com a concepção, e que destruir um embrião ou feto implicaria eliminar uma vida humana. Desse modo eles se opõem a qualquer interrupção da gestação, tanto nos casos de malformações fetais compatíveis com a vida extra-uterina, e inclusive nos casos de incompatibilidade. Apesar de a regra ser a oposição à IVG, o Budismo aceita o abortamento quando a vida materna corre sério risco em razão da continuidade da gravidez; além disso, acredita-se que a tomada de decisão sobre interromper ou não uma gestação é de responsabilidade da gestante, que conviverá com as conseqüências de seus atos (LECSO, 1996, p. 213).

A importância de se tratar dos posicionamentos adotados pelas religiões no contexto da IVG relaciona-se ao papel por elas desempenhado como formadoras de opinião, quer influenciando a conduta de fiéis em suas funções públicas e privadas, quer influenciando o não desenvolvimento de políticas públicas no campo da saúde reprodutiva. No território brasileiro, a relevância de se discutir a postura das religiões em relação à IVG justifica-se, principalmente, por dois motivos. Em primeiro lugar, de acordo com o censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano 2000, 73.6% da população nacional professa a religião Católica Apostólica Romana,⁸ uma das que mais se opõe à IVG.

Outro dado significativo para o debate da questão é que, apesar de o Brasil ser composto por maioria predominantemente católica, vigora no país o princípio da laicidade estatal, constante da Constituição Federal, e que acarreta duas garantias. A primeira é a proteção da liberdade religiosa, resguardando o direito a seu livre exercício por todos e, inclusive, garantindo que as pessoas possam não professar fé alguma.⁹ O outro desdobramento é a proibição ao Estado de promover

⁸ Informação encontrada no site do IBGE, referente ao Censo demográfico brasileiro do ano 2000, na tabela: "População residente, por sexo e situação do domicílio, segundo a religião". Vide:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/populacao/religiao_Censo2000.pdf>. Acesso em 31 de julho de 2009.

⁹ Artigo 5º, inciso VI, da C.F. - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias. Vide: BRASIL. Constituição Federal. Organizador Nelson Mannrich. 6. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005.

práticas religiosas, bem como, envolver-se em atividades sacras.¹⁰

De acordo com Maurice Barbier, uma definição satisfatória de laicidade deve englobar tanto a separação do Estado e da religião, quanto a neutralidade do Estado em matéria religiosa (BARBIER, 2005, p. 2). Contudo, esta separação não significa excluir da esfera social o direito à expressão da religiosidade. Barbier, neste tocante, afirma que “a religião não se nega totalmente e pode existir fora do Estado, ou seja, na sociedade civil, onde pode exercer-se e organizar-se livremente. A laicidade só é a negação da religião no Estado, o que permite sua afirmação fora do Estado e, portanto, a existência da liberdade religiosa”¹¹ (BARBIER, 2005, p. 7).

Para Roberto Arriada Lorea, a compreensão de “Estado laico” tem as seguintes implicações:

O Estado laico não é ateu nem religioso. Não deve perseguir as religiões, nem promover a religiosidade. Tratando-se de estabelecer regras de convivência, deve-se buscar o mínimo de restrição com o máximo de liberdade, sempre focando o respeito à diversidade religiosa, contemplando crentes e não crentes. Em outras palavras, liberdade de expressão religiosa não se confunde com liberdade de opressão religiosa (LOREA, 2008, p. 160).

No que se refere ao princípio da laicidade frente a questões concernentes aos interesses da população, destaca-se que qualquer crença religiosa, mesmo que predominante no país, não pode ser imposta aos não crentes. No campo da saúde sexual e reprodutiva, é inadmissível que a visão conservadora da sexualidade defendida por uma corrente religiosa de grande expressão impeça que toda população tenha acesso a métodos e tratamentos indispensáveis para o acesso à saúde. Pode-se citar desde a elaboração de projetos de lei que objetivam

10 Artigo 19, inciso I, da C.F. - é vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada na forma da lei a colaboração de interesse público. Vide: BRASIL. Constituição Federal. Organizador Nelson Mannrich. 6. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005.

11 No original: “la religión no se niega totalmente y puede existir fuera del Estado, es decir, en la sociedad civil, donde puede ejercerse y organizarse libremente. La laicidad sólo es la negación de la religión en el Estado, lo que permite su afirmación fuera del Estado y, por ende, la existencia de la libertad religiosa”.

impedir a distribuição gratuita de métodos contraceptivos,¹² até o longo período de espera para se começar a implantar no sistema público de saúde o serviço de abortamento legal previsto na Legislação Penal de 1940.¹³

Respeitar a laicidade estatal significa não permitir que a fé individual de qualquer pessoa afete o acesso aos meios de contracepção e à realização do abortamento legal seguro e gratuito, principalmente às mulheres de baixa renda, que são as maiores beneficiadas pelos serviços. Possibilitar a discussão acerca da descriminalização da IVG é assegurar a pluralidade de opiniões para que seja possível pensar sobre políticas públicas a este respeito, e não simplesmente extirpar as hipóteses de diálogo. Neste sentido, Roberto Blancarte assevera que:

Os que defendem os direitos sexuais e reprodutivos têm (...) a obrigação de recordar de maneira permanente aos legisladores e funcionários públicos que seu papel não é de impor políticas públicas a partir de suas crenças pessoais, senão o de levar a cabo suas funções de acordo com o interesse público, definido pela vontade popular da maioria, sem excluir os direitos das minorias (BLANCARTE, 2008, p. 27).

Portanto, para que seja efetivo o princípio da laicidade presente na Constituição Federal, é preciso garantir a liberdade tanto dos que querem quanto dos que não querem professar fé religiosa alguma, bem como manter a necessária separação entre Estado e Igreja. Desse modo, propiciar-se-á a possibilidade de diversos segmentos religiosos conviverem harmoniosamente no território nacional, sem que haja qualquer intervenção de entendimentos sacros na esfera pública de interesses.

¹² Leis municipais das cidades paulistas de Ithabela e Jundiá apresentadas no ano de 2008 proibem a distribuição da pílula do dia seguinte nos postos da rede pública de saúde. Em outra cidade paulista, Pirassununga, tanto a pílula do dia seguinte quanto o DIU foram proibidos nos hospitais públicos. O vereador José Arantes da Silva define sua atuação na Câmara municipal de Pirassununga do seguinte modo: “Só com a inspiração de Deus podemos realizar o que foi feito até então”. Vide: <http://www.ccr.org.br/a_noticias_detalhes.asp?cod_noticias=4868>.

Vide: <http://www.pco.org.br/conoticias/ler_materia.php?mat=9454>. Acesso em 31 de julho de 2009.

¹³ Após 49 anos, apenas em 1.989 foi criado o primeiro serviço público de atendimento aos casos de abortamento permitidos pelo Código Penal de 1.940, no Hospital Municipal Artur Ribeiro de Saboya, em São Paulo. Vide: TALIB. Dossiê: serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004). São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2005, p. 12.

2.3 SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E ANENCEFALIA

A discussão acerca da continuidade ou interrupção de uma gravidez, seja esta interrupção voluntária, em razão de violência sexual ou de anomalia fetal gravíssima, envolve decisões que as pessoas necessitam tomar no campo reprodutivo, tendo em conta a preservação do seu estado de bem-estar físico, psíquico e emocional. O debate de tal assunto deve ser feito na esfera da saúde sexual e reprodutiva, implicando a discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos dos cidadãos, englobando, principalmente, o livre exercício da sexualidade e o respeito pelos seus desejos de reprodução ou de não-reprodução.

Para examinar em que consistem a saúde sexual e os direitos sexuais e reprodutivos dos cidadãos é necessário abordar questões referentes à reprodução humana, bem como analisar conferências internacionais nas quais o tema foi objeto de discussão. Igualmente, mostra-se relevante tratar de um caso específico de anomalia fetal que, devido à sua gravidade, inviabiliza a vida extra-uterina do feto, desgasta a saúde psíquica dos genitores, e tem sido motivo para a concessão de autorizações legais visando à interrupção da gravidez.

No que tange à “reprodução”, este tema tem sido, tradicionalmente, associado ao mero tratamento de questões sobre aumento ou redução da taxa de natalidade, vinculando o assunto ora à condenação de práticas que frustrem o crescimento da população, ora ao fornecimento de métodos para evitá-lo. Assim, políticas estatais neste âmbito têm se preocupado apenas em incentivar o número de nascimentos, em contextos de pós-guerras, ou desencorajá-lo, frente a quadros de elevado índice populacional.

Entretanto, a partir da segunda metade do século XX, começa-se, gradualmente, a mudar o entendimento a respeito de reprodução humana, que vinha sendo tratada como simples questão de controle demográfico. As modificações nesse campo são influenciadas tanto pela constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), em julho de 1946, quanto pelas mudanças ocorridas na esfera dos comportamentos sexuais, a partir da década de 1960.

A definição de saúde trazida pela OMS, no contexto pós Segunda Guerra Mundial, inovou ao ampliar a compreensão de que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste

apenas na ausência de doença ou de enfermidade”.¹⁴ O desenvolvimento e propagação do uso da pílula anticoncepcional nos anos 1960 (BLANK, 1999, p. 43), assim como as manifestações contrárias às legislações punitivas nos casos de abortamento, ocorridas no fim desta década e início dos anos 1970, propiciaram alterações na visão sobre sexualidade e reprodução.

Esta conjuntura tornou possível a discussão dos direitos sexuais e reprodutivos vinculada ao direito à saúde, inserindo-os na categoria de direitos humanos fundamentais, e ratificando a autonomia que o indivíduo possui para tomar decisões no que diz respeito ao âmbito da sexualidade e da reprodução. Foi na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada na cidade do Cairo, no ano de 1994, que foram reconhecidos os direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos (PIOVESAN, 2007, p. 55).

Consta no texto do Programa de Ação resultante da Conferência do Cairo que “a saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, em todos os assuntos relacionados com o sistema reprodutivo e às suas funções e processos”.¹⁵ Sobre os direitos reprodutivos, eles abrangem “certos direitos humanos que já são reconhecidos em leis nacionais, documentos internacionais sobre direitos humanos, e outros relevantes documentos das Nações Unidas”.¹⁶

O posicionamento adotado na Conferência do Cairo foi diverso daquele enfatizado nas Conferências de Bucareste (1974) e do México (1984), no que tange à relação entre crescimento populacional e pobreza. Nas duas últimas reuniões afirmava-se ser preciso conter o aumento da população, principalmente nos países em desenvolvimento, com o intuito de combater a desigualdade social e a pobreza (PIOVESAN, 2007, p. 60). Todavia, da leitura do Programa de Ação do Cairo, constata-se o entendimento de que é necessário o movimento

¹⁴ Definição constante do texto da Constituição da Organização Mundial de Saúde, feita na cidade de Nova Iorque, em 22 de julho de 1946. Vide: <<http://www.fid.uc.pt/CI/CEE/OI/OMS/OMS.htm>>. Acesso em 02 de agosto de 2009.

¹⁵ No original: “§ 7.2. Reproductive health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes”. Vide: <<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p07002.html>>. Acesso em 02 de agosto de 2009.

¹⁶ No original: “§ 7.3. Reproductive rights embrace certain human rights that are already recognized in national laws, international human rights documents and other relevant United Nations consensus documents”. Vide: <<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p07002.html>>. Acesso em 02 de agosto de 2009.

inverso: para se erradicar a pobreza são relevantes os investimentos em educação, saneamento básico, água potável, moradia, fornecimento de alimentos; a erradicação da pobreza, por sua vez, contribuiria para desacelerar o crescimento populacional.¹⁷ Além disso, o documento de 1994 explicita a importância de se melhorar a condição socioeconômica das mulheres pobres, assim como eliminar a discriminação contra todas elas, para se erradicar a pobreza e garantir a qualidade do planejamento familiar e serviços de saúde reprodutiva.¹⁸

No que se refere aos parâmetros assumidos na Conferência Internacional do Cairo sobre população, pobreza, políticas públicas e direitos reprodutivos, Gisela Espinosa Damián assevera que:

(...) no Cairo (...) se reconheceu que o agravamento da pobreza, da iniquidade e da deterioração ambiental não são resultado primordial de pressões demográficas, mas de políticas econômicas e de desenvolvimento inadequadas, destrutivas do ambiente e polarizadoras do social. (...) em vez de se buscar diminuir a pobreza reduzindo o nascimento de pobres, poder-se-ia tentar romper o círculo vicioso pela via da redistribuição de renda e melhoria da qualidade de vida, pois é sabido que os índices de fecundidade diminuem quando as mulheres têm acesso à educação, ao emprego seguro e à renda digna (...). Assim, desenvolvimento, direitos sociais e direitos reprodutivos não devem ser dissociados (DAMIÁN, 2001, p. 25).

Todavia, apesar de o Brasil ser signatário desta Conferência, comprometendo-se a seguir as indicações constantes de seu Programa de

¹⁷ No original: “§ 3.15. (...)Eradication of poverty will contribute to slowing population growth and to achieving early population stabilization. Investments in fields important to the eradication of poverty, such as basic education, sanitation, drinking water, housing, adequate food supply and infrastructure for rapidly growing populations, continue to strain already weak economies and limit development options”. Vide: <<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p03004.html>>. Acesso em 02 de agosto de 2009.

¹⁸ No original: “§ 3.16. (...) Particular attention is to be given to the socio-economic improvement of poor women in developed and developing countries. As women are generally the poorest of the poor and at the same time key actors in the development process, eliminating social, cultural, political and economic discrimination against women is a prerequisite of eradicating poverty, promoting sustained economic growth in the context of sustainable development, ensuring quality family planning and reproductive health services, and achieving balance between population and available resources (...)”. Vide: <<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p03005.html>>. Acesso em 02 de agosto de 2009.

Ação, verifica-se que a desigualdade social no país continua elevada, não obstante o índice de desenvolvimento humano (IDH) nacional ter subido em 2008.¹⁹ Constatase, inclusive, pelo discurso de um membro do Poder Executivo estadual em 2007, que a resolução firmada no Cairo sobre aumento populacional e pobreza não se alinha com o comprometimento dos governantes. O governador do estado do Rio de Janeiro manifestou-se na época como favorável à IVG, visto que o abortamento poderia conter a violência, impedindo que mulheres da favela se reproduzam.²⁰ Denota-se um pensamento que visa a reduzir a pobreza e a criminalidade diminuindo o nascimento dos pobres. Este posicionamento, igualmente, contraria o que o Programa do Cairo recomenda sobre o abortamento, para não ser promovido como método de planejamento familiar, e para os governos considerarem os efeitos do aborto inseguro como problema de saúde pública.²¹

A IV Conferência Mundial sobre a Mulher, Desenvolvimento e Paz realizada em Pequim, no ano de 1995, também trata dos direitos reprodutivos. A sua Plataforma de Ação explicita que os direitos reprodutivos se traduzem no direito de todos os casais e indivíduos decidirem livre e responsavelmente sobre o número de filhos, quando tê-los, e que para isso tenham acesso à informação e aos meios necessários. Inclui o direito de tomar decisões relativas à reprodução livre de discriminação, coerção e violência.²² Concorda com o posicionamento

19 De acordo com o Relatório de Desenvolvimento Humano 2007/2008, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Brasil encontra-se na posição 70 do ranking, com o valor do IDH de 0,80. Já o valor do IDH renda é de 0,71, o que coloca o país na posição 77 do ranking quanto a este componente. Relatório disponível no site: <<http://www.pnud.org.br/rdh/>>. Acesso em 03 de agosto de 2009.

20 De acordo com Sérgio Cabral Filho (PMDB): “Não tenho a menor dúvida de que o aborto [como política pública] pode conter a violência. (...) Você pega o número de filhos por mãe na Lagoa Rodrigo de Freitas, Tijuca, Méier e Copacabana, é padrão sueco. Agora, pega na Rocinha. É padrão Zâmbia, Gabão. Isso é uma fábrica de produzir marginal. O Estado não dá conta”. Reportagem: “Cabral apóia aborto e diz que favela é fábrica de marginal”, publicada no jornal Folha de S. Paulo do dia 25 de outubro de 2007. Vide: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2510200701.htm>>. Acesso em 03 de agosto de 2009.

21 No original: “§ 8.25. In no case should abortion be promoted as a method of family planning. All Governments and relevant intergovernmental and non-governmental organizations are urged to strengthen their commitment to women's health, to deal with the health impact of unsafe abortion as a major public health concern and to reduce the recourse to abortion through expanded and improved family planning services”. Vide: <<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p08009.html>>. Acesso em 02 de agosto de 2009.

22 No original: “§ 223. (...) the Fourth World Conference on Women reaffirms that reproductive rights rest on the recognition of the basic right of all couples and individuals to decide freely and responsibly the number, spacing and timing of their children and to have the information and means to do so, and the right to attain the highest standard of sexual and

adotado no Cairo a respeito da IVG e recomenda aos países a revisão de leis que contenham medidas punitivas contra as mulheres que tenham realizado abortos ilegais.²³

De acordo com os debates travados no Cairo e em Pequim, e as proposições contidas nos documentos resultantes de tais Conferências, percebe-se que “reprodução” não é apenas uma questão demográfica, mas envolve aspectos sociais, políticos e, principalmente, o direito dos indivíduos a viver sua sexualidade e optar ou não por se reproduzir. O desenvolvimento de políticas públicas e a atuação do Estado são importantes neste contexto. Sobre o significado de direitos reprodutivos, Miriam Ventura manifesta-se:

A atual concepção dos direitos reprodutivos não se limita à simples proteção da reprodução. Ela vai além, defendendo um conjunto de direitos individuais e sociais que devem interagir em busca do pleno exercício da sexualidade e reprodução humana. Essa nova concepção tem como ponto de partida uma perspectiva de igualdade e equidade nas relações pessoais e sociais e uma ampliação das obrigações do Estado na promoção, efetivação e implementação desses direitos (VENTURA, 2002, p. 14).

Para se discutir saúde sexual e saúde reprodutiva é primordial reconhecer a afinidade existente entre os dois campos, mas não vincular, necessariamente, sexualidade e procriação, como fazem certas correntes religiosas, que admitem a relação sexual somente para o “crescei e multiplicai-vos”. Os direitos sexuais implicam o direito a orientar-se sexualmente de modo livre, sem sofrer qualquer forma de discriminação, coerção ou violência, resguardando-se o direito à privacidade e intimidade, bem como o direito a uma saúde sexual plena. Garantir tais direitos é dever do Estado, por serem eles direitos fundamentais e em razão de a prevenção e o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis inserirem-se nessa esfera, configurando

reproductive health. It also includes their right to make decisions concerning reproduction free of discrimination, coercion and violence, as expressed in human rights documents”. Vide: <<http://www.un-documents.net/bpa-4-i.htm>>. Acesso em 03 de agosto de 2009.

23 No original: “§106. By Governments, in collaboration with non-governmental organizations and employers' and workers' organizations and with the support of international institutions: k) In the light of paragraph 8.25 of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development, (...) consider reviewing laws containing punitive measures against women who have undergone illegal abortions”. Vide: <<http://www.un-documents.net/bpa-4-c.htm>>. Acesso em 03 de agosto de 2009.

questão de interesse público.

Há uma organização internacional que atua neste âmbito, buscando a promoção da saúde sexual, desenvolvendo e dando suporte aos direitos sexuais para todos. Esta organização é a Associação Mundial para a Saúde Sexual (WAS), que foi fundada em Roma no ano de 1978.²⁴ De acordo com a Declaração dos Direitos Sexuais, a sexualidade é parte da personalidade de cada ser humano, e o seu pleno desenvolvimento depende da satisfação de necessidades humanas básicas, tais como desejo de contato, intimidade, expressão de emotividade, prazer, carinho e amor.²⁵ Com relação aos direitos sexuais, eles são direitos humanos universais baseados na liberdade, dignidade e igualdade inerentes a todos os seres humanos; o direito à saúde sexual deve ser um direito humano básico, tal qual o direito à saúde. Com o intuito de assegurar que os seres humanos desenvolvam uma sexualidade saudável, os direitos sexuais devem ser reconhecidos, promovidos, respeitados, e defendidos por todas as sociedades.²⁶

A importância de se promover e proteger a saúde sexual e reprodutiva das populações, destacada pelas Conferências Internacionais de 1994 e 1995, é reconhecida pelo Brasil, que é signatário de ambas. Tal importância também se verifica pela leitura dos direitos elencados na Declaração dos Direitos Sexuais. Em âmbito constitucional, os dispositivos da Constituição Federal que são relevantes na discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos são: o artigo 3º, que veda qualquer forma de discriminação, seja de origem, raça, sexo, cor ou

²⁴ Fundada em 1978 com o nome de Associação Mundial de Sexologia, o nome foi oficialmente trocado para Associação Mundial para a Saúde Sexual em 2005. Vide: World Association for Sexual Health. *Sexual Health for the Millennium: a Declaration and Technical Document*. Minneapolis, USA: World Association for Sexual Health, 2008, p. 146. Site: <<http://www.worldsexualhealth.org/index.asp>>. Acesso em 03 de agosto de 2009.

²⁵ A Declaração dos Direitos Sexuais foi aprovada no 13º Congresso de Sexologia, no ano de 1997, na Espanha. No original: “Sexuality is an integral part of the personality of every human being. Its full development depends upon the satisfaction of basic human needs such as the desire for contact, intimacy, emotional expression, pleasure, tenderness and love”. Vide: World Association for Sexual Health. *Sexual Health for the Millennium: a Declaration and Technical Document*. Minneapolis, USA: World Association for Sexual Health, 2008, p. 155.

²⁶ No original: “Sexual rights are universal human rights based on the inherent freedom, dignity, and equality of all human beings. Since health is a fundamental human right, so must sexual health be a basic human right. In order to assure that human beings and societies develop healthy sexuality, the following sexual rights must be recognized, promoted, respected, and defended by all societies through all means”. Vide: World Association for Sexual Health. *Sexual Health for the Millennium: a Declaration and Technical Document*. Minneapolis, USA: World Association for Sexual Health, 2008, p. 155.

idade; o artigo 5º, que garante o direito à liberdade, a igualdade entre homens e mulheres e a inviolabilidade da intimidade; o artigo 6º, que trata a saúde como direito social; o artigo 7º, que salvaguarda as licenças maternidade e paternidade; o artigo 196 que versa especificamente sobre o direito à saúde; e o artigo 226, que aborda o planejamento familiar. No tocante a este tópico, tem-se que:

Artigo 226, §7º. Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

A Lei federal nº. 9.263, de 12 de janeiro de 1996, regulamenta o §7º do artigo 226 da Constituição Federal, tratando do planejamento familiar. O artigo 2º desta lei define planejamento familiar “como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”; o seu parágrafo único veda que as ações mencionadas sejam utilizadas para controle demográfico. O artigo 3º ressalta que o planejamento familiar pertence à esfera de atendimento global e integral à saúde.

A respeito da redação destes dois artigos é possível averiguar que a lei sancionada após as Conferências do Cairo e Pequim segue o entendimento por elas firmado no tocante à saúde reprodutiva não se relacionar a políticas de controle de natalidade, e sobre o planejamento familiar se vincular ao pleno desenvolvimento dos anseios reprodutivos, que por sua vez estão abarcados no direito à saúde. Todavia, o artigo 10 desta lei, ao impor aos indivíduos condições para a realização de esterilização voluntária, como estabelecimento de limite etário ou de número de filhos vivos, bem como exigir o consentimento expresso de ambos os cônjuges,²⁷ acaba por restringir a autodeterminação

²⁷ Lei nº. 9.263 de 1996, artigo 10: “Somente é permitida a esterilização voluntária nas seguintes situações: I - em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de vinte e cinco anos de idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce; §5º Na vigência de sociedade conjugal, a esterilização depende do consentimento expresso de ambos os cônjuges”.

reprodutiva dos cidadãos e ir contra as Conferências mencionadas. Ao legislar sobre esterilização, o Estado toma uma atitude paternalista e interfere no âmbito privado de decisão do sujeito; é função estatal dar todas as informações necessárias sobre saúde sexual para que as pessoas plenamente capazes de exercer os atos da vida civil possam se orientar e decidir livremente sobre assuntos reprodutivos.

Ainda em referência ao acordado na Plataforma de Ação de Pequim, ao ser dela signatário, o Brasil assume o compromisso de rever as leis que contém medidas punitivas contra as mulheres que realizaram abortos. Entretanto, não se tem tomado as atitudes necessárias para o cumprimento do compromisso firmado. No mês de julho de 2008 a Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados (CCJ) rejeitou o Projeto de Lei nº. 1135/91, que por meio do substitutivo apresentado pela deputada Jandira Feghali, visava à descriminalização da IVG até a 12ª semana de gestação. Deve ser destacada a atitude do relator, o deputado Eduardo Cunha (PMDB-RJ), que antes mesmo da realização das audiências públicas para debater o referido Projeto, emitiu seu parecer contrário ao tema.²⁸

Esse fato demonstra como a possibilidade de discussão, e de se repensar a forma como a interrupção da gravidez vem sendo tratada é impedida, visto que as conclusões já estão pré-definidas. O mencionado relator não buscou realizar as audiências, para ouvir os posicionamentos e argumentos a respeito do caso e, depois deste debate, formar sua convicção. Constata-se, assim, a impossibilidade de criar algo novo frente à cristalização de discursos e de pré-compreensões, apenas dissimulando-se ares de debate público a uma situação já decidida. Desconsiderar que o abortamento malsucedido é um problema de saúde pública significa ignorar a sua real importância ao se discutir os direitos sexuais e reprodutivos dos cidadãos.

Outro tema de extrema relevância no debate acerca de direitos reprodutivos, saúde e interrupção da gestação é o tratamento legal dado aos casos de anomalia fetal incurável e incompatível com a vida extra-uterina. A anomalia fetal de maior gravidade é a anencefalia, que se caracteriza “pela má formação congênita do feto decorrente de defeito no fechamento do tubo neural durante a gestação, de sorte que o feto não apresenta os hemisférios cerebrais e o córtex, havendo apenas resíduo

28 Vide petição redigida pelo juiz Roberto Lorea e pela antropóloga Debora Diniz em resposta ao parecer do deputado Eduardo Cunha. Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/XP/Desktop/Projetos%20de%20Lei%20-%20Aborto/resposta%20a%20Eduardo%20Cunha.htm>. Acesso em 03 de agosto de 2009.

do tronco encefálico” (BEHRMAN; KLIEGMAN; JENSON, 2002, p. 1777). Não obstante a existência do tronco cerebral, ele não é suficiente para acarretar a viabilidade do feto, como afirma o médico Marco Antonio Becker:

[...] quando se sabe não ter cérebro, considera-se o cérebro como uma unidade integrada e não somente o tronco cerebral, porque alguns defendem que o anencéfalo, possuindo o tronco, estaria vivo. Não, ele não está vivo. O anencéfalo está morto. O ser como indivíduo integrado, com as funções integradas, está morto. O que existem ainda são órgãos vivos. É um indivíduo morto com alguns órgãos vivos. Esse é o anencéfalo (BECKER, 2004, p. 32).

Estão ausentes no anencéfalo todas as funções superiores do sistema nervoso central, responsável pela consciência, afetividade e emotividade (DINIZ; RIBEIRO, 2004, p. 101). O que resta é somente o corpo biológico do feto, sendo absolutamente impossível qualquer potencialidade de vida orgânica independente da gestante.²⁹ O diagnóstico da anencefalia é realizado através de exame ecográfico, entre a 10^a e a 12^a semana de gestação (PINOTTI, 2004, p. 741).

Interromper o processo gestacional em virtude de o feto ser anencéfalo não é uma justificativa compreendida nas hipóteses de abortamento legal permitidas pela legislação, visto que a mulher não está frente a um risco iminente de morte, e também não se trata de uma gravidez resultante de estupro. Estas gestantes precisam, para que seja interrompida a gestação, pedir e aguardar por uma autorização judicial, que nem sempre é alcançada. O tempo de espera por uma decisão favorável é, geralmente, longo; é possível que o período de nove meses transcorra e a gestação venha a termo sem que se consiga a autorização.³⁰

29 Segundo o médico Jorge Andalaft: “Não há cura para a anencefalia. Ela é letal em 100% dos casos. Não há nenhuma possibilidade de tratamento do feto após o diagnóstico”. Vide: DINIZ Debora, PARANHOS Fabiana (orgs.) Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade. Brasília: ANIS, 2004, p. 31.

30 No caso de Gabriela Oliveira Cordeiro, residente em Teresópolis, estado do Rio de Janeiro, que descobriu estar grávida de feto anencéfalo no 4^o mês de gestação, a autorização para a interrupção da gestação foi concedida e depois cassada até seu caso chegar ao Supremo Tribunal Federal. Contudo, Gabriela entrou em trabalho de parto na 37^a semana de gestação, no dia 28 de fevereiro de 2004, sem conseguir a permissão pleiteada. O bebê resistiu por apenas 07 minutos. Vide: DINIZ Debora, PARANHOS Fabiana (orgs.) Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade. Brasília: ANIS, 2004, p. 11-14.

Este período de espera, contudo, pode variar de acordo com o estado e a cidade do território nacional, e também conforme o magistrado. Irotilde Pereira, assistente social do Hospital Municipal Dr. Artur Ribeiro de Sabóya, em São Paulo, ressalta que as gestantes de feto anencéfalo têm conseguido autorização judicial para interromper a gravidez, aproximadamente vinte dias após interporem o pedido. Porém, ela relata que seria melhor para os profissionais do hospital e menos desgastante para a mulher se não houvesse necessidade de pedir a autorização. De acordo com o médico ginecologista Jefferson Drezett, coordenador do Serviço de Atenção Integral à Mulher Sexualmente Vitimada do Hospital Pérola Byington, em São Paulo, encaminhar juntamente com o pedido de autorização para a interrupção da gravidez a imagem de um feto anencéfalo desperta mais facilmente a comoção do Poder Judiciário. Segundo ele, é mais comum conseguir permissão legal neste caso, em que a gravidade do problema é mais visível, do que no caso de outra anomalia fetal igualmente incompatível com a vida, mas na qual o feto apresenta um aspecto externo de maior normalidade.³¹

No que se refere a medidas tomadas com o objetivo de que a gestante nesta situação possa optar e tenha acesso à interrupção da gravidez sem recorrer às vias judiciais, no mês de junho de 2004, a Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) interpôs junto ao Supremo Tribunal Federal (STF) a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº. 54-8/DF.³² Esta interposição teve como resultado a concessão de uma liminar permitindo que se interrompesse a gestação frente ao caso de anencefalia.³³ Essa liminar, todavia, foi revogada em outubro do mesmo ano;³⁴ fato este que colocou, novamente, as gestantes à mercê de uma decisão externa para

31 Entrevistas realizadas com profissionais da saúde que trabalham em hospitais públicos que realizam o procedimento do aborto legal. Período das entrevistas: entre os dias 07 e 24 de abril de 2009, nas cidades de Florianópolis e São Paulo.

32 Texto da ADPF na íntegra, vide: Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia. Anencefalia e Supremo Tribunal Federal. Brasília: Letras livres, 2004, p. 69-119.

33 A liminar concedida no dia 1º de julho de 2004 pelo Ministro do STF, Marco Aurélio Mello, autorizou a interrupção da gestação em casos de anencefalia, e suspendeu todos os processos contra mulheres e profissionais de saúde que realizaram o procedimento. Vide: Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia. Anencefalia e Supremo Tribunal Federal. Brasília: Letras livres, 2004. págs. 121-136.

34 A liminar foi cassada pelo STF no dia 20 de outubro de 2004, por sete votos a favor da revogação e quatro contra. Vide: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=63607&caixaBusca=N>>. Acesso em 04 de agosto de 2009.

poder interromper a gravidez.³⁵

Mostra-se importante a discussão da interrupção da gravidez em caso de anomalia fetal gravíssima tendo em vista a compreensão de saúde destacada pela OMS e pelas Conferências Internacionais da década de 1990. Levar em conta que possuir saúde reprodutiva abrange a preservação do pleno bem-estar mental é necessário para se indagar se, neste caso, a gestante que é impedida de optar pela não continuidade da gestação tem seu direito sexual e reprodutivo assegurado. Como, usualmente, as gestações nestes casos são desejadas e planejadas pelo casal e, posteriormente, descobre-se o diagnóstico da malformação, cabe o mesmo questionamento acerca da proteção da saúde reprodutiva paterna.

O fato de gerar um feto que, com certeza, não sobreviverá é uma situação de sofrimento declarada por muitas gestantes frente à anencefalia.³⁶ Com relação ao abortamento humanitário, justifica-se que a permissão para ser interrompida a gestação de um feto viável ocorre para preservar a mulher de maiores traumas decorrentes de uma relação sexual violenta e indesejada. Por que também não se deve resguardar a gestante de feto anencéfalo de um abalo psíquico ainda maior, permitindo-lhe optar pela interrupção da gravidez, visto que seu feto não tem qualquer potencialidade de vida? Nesse sentido, Alberto Silva Franco diz que:

No conflito de interesses entre a vida intra-uterina do feto, dotado de todas as potencialidades humanas e o agravo sofrido pela mãe na sua honra e na sua liberdade, dá-se preferência à mulher grávida em detrimento do filho resultante de estupro. O balanceamento dos bens jurídicos em jogo não é, contudo, o mesmo, quando, de um lado, está um embrião ou feto condenados

³⁵ Severina, gestante de feto anencefálico, residente no interior do estado de Pernambuco, estava internada em um hospital do Recife no dia 20 de outubro de 2004, para que fosse realizada a interrupção de sua gestação. Todavia, nesta mesma data foi cassada a liminar que autorizava a interrupção; ela e seu marido, Rosivaldo precisaram percorrer durante 3 meses um árduo caminho burocrático até obter a autorização judicial para a realização do procedimento médico. Vide: UMA HISTÓRIA Severina. Direção e roteiro de Debora Diniz e Eliane Brum. Brasília: Imagens Livres, 2005. DVD (23min): son., color. Legendado. Port. Também disponível no site: <<http://www.leechvideo.com/video/view2710087.html>>.

³⁶ Segundo a médica Dafne Horovitz: “Muitas verbalizam o desespero da situação, vendo a barriga crescer, sentindo os movimentos fetais, traduzindo este processo como tortura. Já ouvi de uma gestante sentir-se como ‘um caixão ambulante’. O diagnóstico em si já é muito duro; passar meses vivenciando esta perda pode ser encarado como tortura por muitas mulheres em tal situação”. Vide: DINIZ Debor, PARANHOS Fabiana (orgs.) **Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade**. Brasília: ANIS, 2004, p. 29.

irreversivelmente à morte e de outro, uma gestante seriamente agravada em sua saúde física, psíquica e social. É manifesto o tratamento desigual e hipócrita que se dá à mulher grávida no caso de anencefalia (FRANCO, 2005, p. 19).

Do mesmo modo que é preciso ser discutida a interrupção da gravidez em caso de anomalia fetal, o campo dos direitos sexuais e reprodutivos exige que se debata sobre o serviço público prestado aos casos de abortamento legal, e que se considere o abortamento inseguro como problema de saúde pública. Nesse sentido, também importa destacar que no ano de 2005 foram induzidos 1.054.242 abortos no Brasil,³⁷ e que grande parte desses abortamentos foram inseguros e colocaram em risco a saúde das mulheres que a eles se submeteram.³⁸

Reconhecer a relevância de se resguardar os direitos sexuais e, concomitantemente, garantir a autonomia dos indivíduos para decidir na esfera reprodutiva, são medidas fundamentais para se buscar a saúde sexual plena defendida nas Conferências Internacionais. Para isso é necessário que a população tenha acesso à educação, inclusive educação sexual, tendo ao seu alcance métodos contraceptivos e informações sobre seu uso e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Efetivar a condição dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos fundamentais implica tratar a reprodução humana não como controle demográfico e, tampouco, como mero fenômeno biológico, tal qual ocorre com a reprodução sexuada não humana. Nesse contexto, os desejos de reprodução ou de não reprodução dos indivíduos têm extrema relevância e devem ser considerados na discussão acerca da

³⁷ A fonte de dados para esse cálculo foram as internações por abortamento registradas no Serviço de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Ao número total de internações foi aplicado um multiplicador baseado na hipótese de que 20% das mulheres que induzem aborto foram hospitalizadas. Vide: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. *20 anos de pesquisas sobre aborto no Brasil*. Brasília : Ministério da Saúde, 2009, p. 14. Disponível no site:

<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/livreto.pdf>>. Acesso em 04 de agosto de 2009.

³⁸ De acordo com dossiê sobre a realidade do aborto inseguro na Bahia, a cada 100 internações por parto em Salvador no ano de 2007, 25 ocorrem em decorrência de aborto. No mesmo ano, o Ministério da Saúde registrou aproximadamente 220 mil internações motivadas por aborto inseguro nas unidades do SUS. Vide: <http://www.ipas.org.br/arquivos/RELEASE_Dossie_BA.pdf>.

Nos anos de 2003 a 2005 o aborto foi a primeira causa de morte materna em Petrolina e a quarta, em Recife, no estado de Pernambuco. Vide: <<http://www.cfemea.org.br/noticias/detalhes.asp?IDNoticia=722>>. Acesso em: 03 de agosto de 2009.

continuidade ou interrupção de gestações. Levar isto em conta é preciso para se buscar a concretização de que ter saúde não se relaciona simplesmente à ausência de enfermidade, almejando-se de fato atingir o estado de completo bem-estar físico, psíquico e social declarado pela Organização Mundial de Saúde.

2.4 A IVG ENQUANTO ACONTECIMENTO NO FEMININO

Nesta parte do trabalho, em que se objetiva mostrar os principais aspectos relacionados à IVG para se refletir acerca do tratamento penal e punitivo dado ao caso no Brasil, mostra-se fundamental tecer considerações sobre o principal sujeito identificado ao abortamento: a mulher. A importância de se abordar o assunto parte do questionamento sobre a possível desigualdade de gênero existente na discussão sobre a (não) permissibilidade da IVG.

Esta desigualdade relacionar-se-ia ao fato de que o debate a respeito do abortamento seria considerado um assunto apenas da esfera feminina de interesses. A não preocupação do homem em modificar o enfoque criminal dado ao caso ocorreria em virtude de não ser o seu corpo, mas o da mulher, a sofrer as alterações gravídicas e sentir as conseqüências da interrupção gestacional. Somente a mulher gera em seu corpo um filho não desejado quando obedece a lei a contragosto. Trazer a participação masculina para o debate implica a procura pela construção de um diálogo, e não por reduzir a questão ao antagonismo homem X mulher.

Dessa forma, partindo-se da constatação da gravidez como fenômeno ocorrido no útero materno, com a participação efetiva do homem, é necessário discutir o papel feminino na família e sociedade no que tange ao seu poder de decisão no âmbito da saúde reprodutiva, sobretudo no modelo de família dito patriarcal. Esta discussão se mostra relevante para analisar até que ponto a autonomia reprodutiva da mulher tem sido levada em conta ao se debater a interrupção da gravidez como uma possibilidade de escolha da gestante, seja qual for a razão que motive a sua opção.

Para realizar a análise acerca da autonomia feminina existente neste campo é preciso abordar o tema questionando a existência ou não de igualdade entre os sexos masculino e feminino para a tomada de decisões sobre aspectos sociais e familiares. Na segunda metade do século XIX dois importantes teóricos já tinham escrito a respeito da condição feminina no matrimônio, qualificando-a como inferior e

subordinada ao homem.

No ano de 1869, John Stuart Mill, filósofo e economista inglês, publicou a obra “A Sujeição das Mulheres”, na qual ele faz críticas ao modelo familiar da época, denunciando a desigualdade existente entre os cônjuges. Suas críticas estão embasadas, fundamentalmente, na equiparação da esposa ao escravo, cujo “dono” e senhor seria o marido. De acordo com sua argumentação, a forma como a mulher é criada e educada a conduz para que tenha como única alternativa casar-se e ser submissa ao homem.³⁹

Ele destaca que o matrimônio tem sido apontado pela sociedade como o destino das mulheres. Até certo período da história européia, o pai tinha o poder, segundo bem lhe aprouvesse, de dispor de sua filha em casamento. Efetivada a cerimônia, o poder paterno passaria ao marido, inclusive aquele de vida e morte sobre sua esposa.⁴⁰

Ao longo do texto, Mill constrói o raciocínio comparando o papel da mulher na família com as funções de um escravo. Os senhores de escravos usariam o medo como ferramenta para que estes os obedecessem, seja o medo contra os próprios senhores, ou qualquer temor de ordem religiosa. Com relação aos maridos, eles não querem, segundo o autor, a simples obediência das esposas, mas seus sentimentos e submissão, “educando-as” de modo a crer que faz parte da natureza feminina não o autogoverno, mas a aceitação do controle de terceiros.⁴¹

Especificamente sobre o tratamento dado às mulheres e aos escravos, Mill expressa que, apesar de elas serem “bem tratadas”, comparativamente a aqueles, somente a esposa é uma escrava no sentido pleno da palavra, visto que até os servos não se dedicam em tempo integral aos seus senhores. Ela não tem direito sequer sobre os filhos, ou a qualquer pertence, devendo abdicar de tudo se deixar seu marido; ele

³⁹ MILL, John Stuart. The subjection of women. Disponível em: <<http://www.gutenberg.org/etext/27083>>. Acesso em: 5 de agosto de 2009.

⁴⁰ No original: “Marriage being the destination appointed by society for women (...).Until a late period in European history, the father had the power to dispose of his daughter in marriage at his own will and pleasure, without any regard to hers. (...)After marriage, the man had anciently (but this was anterior to Christianity) the power of life and death over his wife”. Vide: MILL, J.S.; The Subjection of Women; chapter II.

⁴¹ No original: “Men do not want solely the obedience of women, they want their sentiments. (...)The masters of all other slaves rely, for maintaining obedience, on fear; either fear of themselves, or religious fears. The masters of women wanted more than simple obedience, and they turned the whole force of education to effect their purpose. All women are brought up from the very earliest years in the belief that their ideal of character is the very opposite to that of men; not self-will, and government by self-control, but submission, and yielding to the control of others”. Vide: MILL, J.S.; The Subjection of Women; chapter I.

pode, inclusive, forçá-la a voltar ao lar, se assim decidir. O filósofo denuncia que o matrimônio contradiz os princípios do mundo moderno, constituindo-se na única escravidão reconhecida por lei; não existiriam mais escravos legais, a não ser pela senhora de cada casa. Já havia sido abolida a escravidão negra das colônias britânicas quando Mill escreve a obra.

Acerca da natureza do contrato de casamento, ele declara que o contrato de uma sociedade de negócios é o que mais dele se aproxima. Contudo não seria adequado equiparar matrimônio a negócios, visto que ninguém se associaria livremente a outra pessoa para se submeter aos poderes e autoridade de um sócio. O autor crê na necessidade de atribuição dos mesmos direitos a ambos os cônjuges, para que não ocorra a subjugação de uma parte pela outra e a mulher possa se emancipar. Ele enfatiza que, para buscar esse fim, o sexo feminino deve ter acesso a educação e desenvolvimento intelectual, bem como há necessidade de que um número considerável de homens contribua para tal feito.

O outro teórico do século XIX a tratar da condição da mulher no casamento foi Friedrich Engels, filósofo alemão, que em 1884 publicou a obra “A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado”. Diferentemente de Mill, que desconsidera a existência de vínculo entre a dominação conjugal e a dependência econômica da dona-de-casa, Engels relaciona diretamente meio de produção capitalista, propriedade privada e opressão da mulher.

O filósofo aborda o assunto tratando das modificações dos tipos de casamento ao longo dos tempos, a cada qual corresponderia um tipo de família:

(...) há três formas principais de matrimônio, que correspondem aproximadamente aos três estágios fundamentais da evolução humana. Ao estado selvagem corresponde o matrimônio por grupos, à barbárie, o matrimônio sindiásmico, e à civilização corresponde a monogamia com seus complementos: o adultério e a prostituição (ENGELS, 1976, p. 98).

A família derivada do casamento por grupos era formada pela união coletiva de grupos de irmãos e irmãs. A transição para a família sindiásmica passa por uniões de duração mais ou menos longa entre os pares, e chega ao estágio em que “um homem vive com uma mulher, mas de maneira tal que a poligamia e a infidelidade ocasional continuam

a ser um direito dos homens” (ENGELS, 1976, p. 62); exige-se a fidelidade das mulheres; o vínculo conjugal é desfeito com facilidade por qualquer uma das partes e os filhos pertencem exclusivamente à mãe.

A passagem da família sindiásmica para a monogâmica é marcada por uma forma intermediária de família patriarcal, caracterizada pela poligamia e, sobretudo, pela “organização de certo número de indivíduos, livres e não livres, numa família submetida ao poder paterno de seu chefe” (ENGELS, 1976, p. 76). A família monogâmica associa-se ao nascimento da civilização, marcada pelo predomínio do homem, extrema exigência da fidelidade da mulher relacionada à indiscutibilidade da paternidade e transmissão da herança, e pela maior solidez dos laços conjugais, que só podem ser rompidos pelo marido.

Engels assevera que o surgimento da monogamia na história guarda relação com a escravização de um sexo pelo outro. Manifesta-se da seguinte maneira:

(...) o primeiro antagonismo de classes que apareceu na história coincide com o desenvolvimento do antagonismo entre o homem e a mulher, na monogamia; e a primeira opressão de classes, com a opressão do sexo feminino pelo masculino (ENGELS, 1976, p. 86).

Através da demarcação privada da propriedade, anteriormente comunitária, começa a aparecer o trabalho assalariado; a prostituição também seria consequência da desigualdade de classes trazida pelo capitalismo. Desse modo, passa-se à comercialização dos corpos femininos, que também subsiste em virtude do heterismo (infidelidade masculina) do homem na monogamia. A reprovação da prostituição é comum na sociedade, mas somente contra as mulheres que a realizam, destacando-se a supremacia masculina sobre o outro sexo (ENGELS, 1976, p. 88). O filósofo alemão ressalta que, mesmo antagonicas, a prostituição e a monogamia são pólos de uma mesma ordem social, atrelados ao sistema econômico.

A direção do antigo lar comunista era confiada às mulheres, configurando-se tão importante quanto a busca de mantimentos pelos homens, e resultando numa equidade entre os parceiros. A desigualdade entre os cônjuges na família monogâmica patriarcal seria efeito da opressão econômica da mulher, fundamentada na escravidão doméstica feminina, franca ou dissimulada. Segundo Engels, devido ao homem

prover os meios de subsistência, ele possui uma posição dominadora na família, na qual “o homem é o burguês e a mulher representa o proletário” (ENGELS, 1976, p. 97).

Neste sistema, baseado na propriedade privada, concentração de grandes riquezas e transmissão de herança, o matrimônio, de acordo com o autor, depende inteiramente de interesses econômicos. Seria então necessária uma revolução social que suprimisse a produção capitalista e a propriedade privada, para que o casamento viesse a ter como causa a inclinação recíproca e o amor sexual entre os pares. Extintas as bases econômicas da monogamia burguesa que tornam o homem preponderante no casamento, a mulher atingiria uma posição de igualdade em relação ao marido, e desapareceriam os caracteres que embasam a indissolubilidade do matrimônio e a prostituição (ENGELS, 1976, p. 107).

Entretanto, o posicionamento de Engels, equiparando as relações conjugais familiares às relações de mercado, abre margem para contestações. A cientista política Carole Pateman expressa o ponto em que diverge do filósofo alemão:

(...) ele supõe que os homens não têm *como homens* nenhum suporte em seu domínio sobre as mulheres; o interesse de um marido na subordinação de sua mulher é exatamente como o de qualquer capitalista que faz outro homem trabalhar para ele. Engels também supõe que a diferença sexual é irrelevante no mercado capitalista. Se as mulheres ingressam em empregos remunerados, como trabalhadoras, elas se tornam, desse modo, iguais a seus maridos (PATEMAN, 1993, p. 200).

Esta autora australiana contemporânea, na obra “O Contrato Sexual”, faz críticas à teoria contratualista clássica, que ao tratar do contrato social, silenciaria a existência de um contrato sexual que, segundo ela, “estabelece o acesso sistemático à mulher, em uma divisão do trabalho na qual as mulheres estão subordinadas aos homens” (PATEMAN, 1993, p. 179). O pacto original conteria tanto um contrato sexual quanto social, constituindo o patriarcado moderno. Todavia, patriarcado não seria sinônimo de regime paterno; a diferenciação é exposta por Pateman do seguinte modo:

O direito paterno é somente uma dimensão do poder patriarcal e não a fundamental. O poder de um homem enquanto pai é posterior ao exercício

do direito patriarcal de um homem (marido) sobre uma mulher (esposa). (...) O patriarcado deixou de ser paternal há muito tempo. A sociedade civil moderna não está estruturada no parentesco e no poder dos pais; no mundo moderno, as mulheres são subordinadas aos homens *enquanto homens*, ou enquanto fraternidade (PATEMAN, 1993, p. 18).

Os únicos considerados “indivíduos” e dotados de capacidades e atributos para participar de contratos seriam os homens; a mulher seria o objeto do contrato. Entretanto, há um contrato, o de casamento, que necessita da participação das mulheres. Assim, os teóricos do contrato, simultaneamente, negam e supõem que as mulheres possam fazer contratos (Pateman, 1993, p. 86).

Esta situação que, ao mesmo tempo, inclui e exclui a mulher do pacto, vincula-se à divisão patriarcal entre esfera privada e domínio público, ambas formadoras da sociedade civil. Enquanto a mulher está associada à esfera privada, onde se sujeita ao domínio do homem, este transita entre ambas as esferas, privada e pública, devido aos poderes conferidos pelo direito sexual masculino. Esta ambígua não-condição de indivíduo que, ao mesmo tempo, insere e repele as mulheres do contrato, incorporam-nas a uma esfera que, concomitantemente, “faz e não faz parte da sociedade civil” (PATEMAN, 1993, p. 28).

O argumento desenvolvido por Pateman no tocante à elaboração do contrato sexual centra-se na relevância da construção da diferença sexual enquanto diferença política, no contexto da sociedade civil. Ela denuncia o patriarcado moderno, que apresentaria a diferença entre os sexos como essencialmente natural, assim como o direito patriarcal dos homens sobre as mulheres como consequência da própria ordem da natureza (PATEMAN, 1993, p. 35). Pela crítica apresentada, ao se tratar deste contrato, seria impossível aceitar a neutralidade de gênero, e tampouco o entendimento de patriarcado como assunto familiar. De acordo com a autora: “o patriarcado moderno não é relativo, primordialmente, à sujeição familiar da mulher. (...) A história do contrato sexual é sobre relações (hetero)sexuais e sobre mulheres personificadas como seres sexuais” (PATEMAN, 1993, p. 36).

O direito patriarcal, contudo, mostra o contrato como uma categoria universal capaz de abranger as mulheres. Como no mundo público o contrato é uma troca entre iguais, leva-se a crer que as diferenças de status entre homens e mulheres desapareceriam se estendido o contrato à esfera privada. Desse modo, pretende-se firmar a

concepção patriarcal de que no contrato de casamento, como em qualquer contrato de ordem pública, a diferença sexual seria irrelevante.

Entretanto, Pateman ressalta que “o sexo é essencial para o contrato original” (PATEMAN, 1993, p. 330). A masculinidade e a feminilidade são identidades sexuais, e esta identidade é inseparável da construção sexual do ser. O direito patriarcal masculino abrange o direito de acesso sexual às mulheres, e admite este domínio enquanto um sexo, não enquanto um gênero. Para Pateman, desconsiderar tanto a importância do sexo na discussão do contrato, quanto a diferença sexual enquanto diferença política, acarreta entrar no jogo patriarcal moderno:

Supor que o apelo patriarcal à natureza e às diferenças sexuais naturais implica o fato de as teorias e instituições patriarcais resultarem imediatamente do que é dado por natureza (da fisiologia, da biologia, do sexo) é permanecer confinado às fronteiras patriarcais (PATEMAN, 1993, p. 331).

Explorando a diferenciação social dos sexos masculino e feminino, o filósofo francês Gilles Lipovetsky escreve a obra “A Terceira Mulher”, na qual aborda a construção da figura feminina ao longo da história, até chegar ao contexto do final do século XX. O autor elabora sua análise por meio da identificação de três tipos de mulheres.

A primeira mulher está delimitada temporalmente entre a Antiguidade e a Baixa Idade Média (por volta do século XII), e é associada às potências do mal: uma figura astuciosa e maléfica, que faz uso de magia e feitiçaria. A personificação da primeira mulher pode ser retratada tanto pela imagem de Eva que, segundo a tradição judaico-cristã, encantou Adão e o levou ao caminho do pecado, como pelas bruxas perseguidas durante a Idade Média.⁴² Já estaria estruturada neste

⁴² Há posicionamentos no Brasil que identificam a “primeira mulher” na sociedade atual. Destaca-se a fundamentação de uma decisão do juiz Edilson Rumbelsperger Rodrigues (Minas Gerais), que se manifestou contra a Lei Maria da Penha no ano de 2007, afirmando que “o mundo é masculino”: “Esta ‘Lei Maria da Penha’ — como posta ou editada — é portanto de uma heresia manifesta. Herética porque é anti-ética; herética porque fere a lógica de Deus; herética porque é inconstitucional e por tudo isso flagrantemente injusta. Ora! A desgraça humana começou no Éden: por causa da mulher — todos nós sabemos — mas também em virtude da ingenuidade, da tolice e da fragilidade emocional do homem. Deus então, irado, vaticinou, para ambos. E para a mulher, disse: ‘(...) o teu desejo será para o teu marido e ele te dominará (...)’. Já esta lei diz que aos homens não é dado o direito de ‘controlar as ações (e) comportamentos (...)’ de sua mulher (art. 7º, inciso II)”. Vide: **CNJ avalia decisão que tachou Lei Maria da Penha de monstrengo**. Revista Consultor Jurídico, 23 de outubro de 2007. Disponível no site:

período a “hierarquia dos sexos dotando o masculino de um valor superior ao do feminino” (LIPOVETSKY, 2000, p. 232). A maternidade seria a única função feminina não desvalorizada. Lipovetsky resume esta mulher como: “mal necessário confinado nas atividades sem brilho, ser inferior sistematicamente desvalorizado ou desprezado pelos homens: isso desenha o modelo da ‘primeira mulher’” (LIPOVETSKY, 2000, p. 234).

A segunda mulher, por sua vez, está compreendida no período que vai, aproximadamente, do século XII até a primeira metade do século XX, associando-se ao culto da dama amada, ao belo sexo e à figura da “esposa-mãe-educadora”. A mulher é reverenciada, adorada, idealizada, “ao contrário do que ocorria no passado, os poderes específicos do feminino são venerados, colocados num pedestal” (LIPOVETSKY, 2000, p. 236). Todavia, as decisões importantes continuam a ser assunto dos homens, já que a mulher não tem participação na vida política e nem independência econômica e intelectual. O filósofo francês afirma que: “depois do poder maldito do feminino, edificou-se o modelo da ‘segunda mulher’, a mulher enaltecida, idolatrada, na qual as feministas reconhecerão uma última forma de dominação masculina” (LIPOVETSKY, 2000, p. 236).

A terceira mulher, por fim, aparece a partir da segunda metade do século passado, depois da pílula anticoncepcional dos anos 1960, desvinculando sexo e procriação, e com a inserção feminina no mercado de trabalho. Tanto a primeira quanto a segunda mulher eram subordinadas ao homem. Segundo Lipovetsky, esta não é a condição da terceira mulher, que nas democracias ocidentais já não seria mais regida profundamente pela dependência em relação aos homens, em virtude da “legitimidade dos estudos e do trabalho femininos, direito de voto, ‘descasamento’, liberdade sexual, controle da procriação” (LIPOVETSKY, 2000, p. 236). A mulher atual, desse modo, teria como característica a indeterminação, a imprevisibilidade, além de poder governar a si própria sem caminho social pré-ordenado. Apesar de ressaltar que este modelo não significa o desaparecimento das desigualdades entre os sexos, o autor sustenta que:

(...) não somos testemunhas de um processo invariante de reprodução da distância assimétrica entre as posições dos homens e das mulheres, mas de um processo de igualação das condições dos

dois gêneros, uma vez que está em operação uma cultura que consagra, tanto para um sexo como para o outro, o reino do governo de si, da individualidade soberana dispendo de si mesma e de seu futuro, sem modelo social direto (LIPOVETSKY, 2000, p. 238).

Lipovetsky afasta-se do posicionamento de Pateman ao afirmar que houve um recuo no modelo de família patriarcal, pois o homem não seria o único senhor e provedor do lar. A terceira mulher veria aumentar seu poder de decisão no casal, visto que ela dispõe de rendimentos de seu trabalho (LIPOVETSKY, 2000, p. 247).

De qualquer sorte, a capacidade da “terceira mulher” de trilhar seu próprio caminho e se autodeterminar, ao menos em relação ao campo reprodutivo, não é uma constatação plenamente viável no contexto brasileiro. Não obstante haver a disponibilidade de métodos contraceptivos, nem todas têm acesso a eles em todas as regiões do país, tampouco conhecimento quanto a seu uso, principalmente nas localidades mais desfavorecidas economicamente. Necessário enfatizar que Lipovetsky escreve no âmbito franco-europeu, no qual a IVG é permitida desde a década de 1970; o quadro não é o mesmo no Brasil, onde a mulher, frente a uma gravidez indesejada, ou se conforma com a maternidade imprevista, ou se submete a um modo ilegal de interrompê-la.

Reconhecer a indeterminação e imprevisibilidade como características do autogoverno feminino, implica a necessidade de não associação automática entre a figura da mulher e o papel de mãe. A efetiva transição da “segunda mulher”, que segundo Lipovetsky seria a “esposa-mãe-educadora”, para a “terceira mulher”, a indeterminada, requer a mudança da compreensão que equipara reprodução e maternidade, e iguala um fenômeno biológico a uma construção social. O bioeticista italiano Maurizio Mori, a este respeito, manifesta-se:

(...) a liceidade do aborto remete radicalmente à discussão do papel social da mulher, que até agora parecia ter sido estabelecido pela “natureza”, a qual parecia ter sancionado que a mulher é antes mãe, de tal forma que encontraria sua realização não no trabalho e na vida social, mas no matrimônio (de matris munus, “dever da mãe”). Se admitirmos a liceidade do aborto, os vínculos “naturais” dissolvem-se, e a mulher pode então construir seu próprio destino, da mesma forma como faz o homem (MORI, 1997, p. 86).

Para que o papel social da mulher não seja vinculado necessariamente à função materna, faz-se necessária a participação masculina no processo de mudança das estruturas que engessam a condição feminina, assim como a não intervenção em questões relacionadas à autonomia reprodutiva da mulher. Permitir que ela decida acerca da continuidade ou interrupção de sua gravidez, sem qualquer interferência externa (salvo a familiar), significa incluí-la como indivíduo participante do “contrato” gestacional. Neste sentido, Sônia T. Felipe se pronuncia:

Quando se discute a questão do aborto prescindindo da discussão sobre o direito de autodeterminação da mulher e da sua capacidade de discernir quando e quanto pode investir na tarefa de procriação da espécie, está-se a fazer uma discussão sobre a reprodução reproduzindo os moldes científicos que determinam tantas outras decisões sobre a vida e a morte: a exclusão dos diretamente afetados pela decisão política a ser tomada. Por que médicos, cientistas e políticos, padres e policiais, corporações predominantemente masculinas, são os responsáveis pela última palavra sobre a questão do aborto? Por que são esquecidas as mulheres? (...) Por que se julga que o fato de sermos portadoras de um aparelho reprodutor feminino já define e garante inteiramente nossa predisposição para o encargo da maternidade, quando não se julga que o fato de ser portador de um aparelho genital masculino já determina inexoravelmente o homem para a paternidade? (FELIPE, 1995, p. 151-152)

A edificação de um diálogo entre homens e mulheres, que possibilite a não subordinação de um sexo ao outro, e a equalização entre a condição de ambos, sem desconsiderar a relevância política da diferença sexual, é indispensável para a realização de um debate sério sobre a IVG. Mostra-se preciso, para tanto, a consideração da mulher como indivíduo plenamente capaz para participar ativamente tanto da esfera privada quanto da esfera pública de discussão, com o intuito de se apropriar de sua autonomia reprodutiva sem a intervenção de qualquer interesse alheio às suas convicções. Propiciar esse tratamento à questão é essencial para que a mulher possa tomar e seguir suas próprias

resoluções no campo sexual e reprodutivo. Nestes termos, é igualmente necessário iniciar o debate sobre questões éticas concernentes à continuidade ou interrupção de gestações.

3 DISCUSSÃO ÉTICA SOBRE A INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO

O tratamento ético à interrupção voluntária da gravidez leva em conta os interesses dos indivíduos que possuem consciência de si, racionalidade, autonomia, liberdade e dignidade. Igualmente, consideram-se os indivíduos que têm consciência da dor, aos quais, em regra, não deve ser infligido sofrimento.

Este segundo capítulo expõe as atribuições concernentes aos seres envolvidos no processo de reprodução humana e que, legitimando ou não a sua compreensão como pessoa, terá como conseqüência a discussão sobre a existência ou não de um direito à vida a ser protegido. Constatar que uma vida biológica humana está em processo de desenvolvimento significa conceder-lhe direitos?

A construção de um debate interdisciplinar e plural sobre questões referentes a início e fim de vida é trazido pela bioética, matéria considerada de renovação ética e que vem se destacando nas últimas décadas. Ressalta-se, no debate sobre a IVG, a atuação dos membros pertencentes à bioética feminista latino-americana.

3.1 PRESSUPOSTOS ÉTICOS

Para se realizar uma discussão ética a respeito da IVG é fundamental ter como parâmetro os marcos do pensamento ético moderno, dentre os quais encontramos Immanuel Kant e Jeremy Bentham. Kant se destaca em virtude de sua teoria do dever e Bentham, por sua vez, por ser o teórico do utilitarismo. Ademais, há necessidade de se abordar os estudos de Peter Singer, um bioeticista australiano contemporâneo, que defende a teoria neo-utilitarista. Refletir acerca das construções teóricas destes autores ajudará no debate sobre a possibilidade da gestante decidir a respeito da continuidade ou interrupção da gravidez.

3.1.1 A ética kantiana do dever

Immanuel Kant parte do princípio de que os homens são seres racionais e indeterminados por natureza. Por serem racionais, vivem sob a “representação da lei em si mesma” (KANT, 1997, p. 32) que eles

próprios se colocam. Obedecem a esta lei por reconhecê-la como proveniente da razão; a sua ação tem valor moral obedecendo-a simplesmente por dever, sem qualquer inclinação. Disto decorre que, “dever é a necessidade de uma ação por respeito à lei”, e não pelo propósito que com ela se quer atingir (KANT, 1997, p. 31). Kant enuncia a lei universal das ações em geral do seguinte modo: “devo proceder sempre da maneira que eu possa querer também que minha máxima se torne uma lei universal” (KANT, 1997, p. 33). A máxima é o princípio subjetivo do querer, e o princípio objetivo é a lei prática. Para Kant, a vontade é a faculdade que os seres racionais possuem de se determinar em conformidade com as leis da razão.

A boa vontade, de acordo com os princípios kantianos, está ligada à razão e é considerada em si mesma, tão somente pelo querer, e não pela aptidão para alcançar qualquer finalidade:

(...) se a razão nos foi dada como faculdade prática, isto é, como faculdade que deve exercer influência sobre a vontade, então o seu verdadeiro destino deverá ser produzir uma vontade, não só boa quiçá como meio para outra intenção, mas uma vontade boa em si mesma (...). Esta vontade não será na verdade o único bem nem o bem total, mas terá de ser contudo o bem supremo (...) (KANT, 1997, p. 25).

Assim, para que uma ação seja boa em si mesma, concordante com o respeito à lei, a ação deve ser realizada por dever, ou seja, precisa “eliminar totalmente a influência da inclinação”, que é a dependência em face das sensações, para que a vontade seja determinada pela lei objetivamente, e, subjetivamente, pelo puro respeito a esta lei (KANT, 1997, p. 31). O filósofo alemão elabora sua teoria do dever ressaltando que é preciso embasar-se na significação de dever não como conceito empírico; a razão é responsável por determinar a vontade por motivos *a priori*, assim como os conceitos morais têm sua origem *a priori* na razão (KANT, 1997, p. 46).

Os imperativos, de acordo com Kant, são fórmulas de determinação da ação, cujo núcleo determinante constitui-se pelo verbo “dever”, e se ordenam em hipotético ou categórico. Os imperativos hipotéticos dizem respeito às ações usadas como meio para se atingir algum fim, como meio para se obter algo. O imperativo categórico, por sua vez, ordena a ação representada como boa em si mesma, guardando relação com a lei universal das ações em geral. Este é o imperativo da

moralidade, segundo Kant, que determina a ação independentemente de qualquer intenção:

Há por fim um imperativo que, sem se basear como condição em qualquer outra intenção a atingir por um certo comportamento, ordena imediatamente este comportamento. Este imperativo é categórico. Não se relaciona com a matéria da ação e com o que dela deve resultar, mas com a forma e o princípio de que ela mesma deriva; e o essencialmente bom na ação reside na disposição, seja qual for o resultado. Este imperativo pode-se chamar imperativo da moralidade (KANT, 1997, p. 52).

O imperativo categórico não é limitado por nenhuma condição e pode ser chamado propriamente de mandamento da moralidade, constituindo-se em lei a que se deve obedecer. Vincula-se às leis da razão, e assim, encontra sua origem também *a priori*, e não na experiência. Só o imperativo categórico tem o caráter de uma lei prática. A formulação do imperativo da moralidade está intrinsecamente ligada à lei universal das ações humanas que, para considerar uma ação como boa em si mesma, é assim construída: “Age apenas segundo uma máxima tal que possas ao mesmo tempo querer que ela se torne lei universal” (KANT, 1997, p. 59).

Para Kant, as ações humanas devem ser procedidas em respeito à lei da razão colocadas pelo próprio homem, de maneira que, por meio do imperativo categórico, todos os seres racionais têm a percepção de que nenhuma transgressão ao dever é uma máxima que poderá ser universalizada. A legislação para as ações conforme o dever somente pode se exprimir em imperativos categóricos.

O filósofo assevera que somente seres racionais têm suas ações determinadas conforme uma lei que tem um fim em si mesmo. Da mesma forma que os homens não devem agir de modo a que sua ação seja um meio para alcançar algo, os próprios homens, igualmente, devem ser considerados não como meios, mas como fins em si mesmo. De acordo com Kant:

O homem, e, duma maneira geral, todo o ser racional, existe como fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade. Pelo contrário, em todas as suas ações, tanto nas que se dirigem a ele mesmo como nas que se dirigem a outros seres racionais, ele tem

sempre de ser considerado simultaneamente como fim (KANT, 1997, p. 68).

Portanto, o homem deve agir de modo a respeitar a todos como um fim em si mesmo, tanto a si próprio, como o outro. Os seres racionais, que possuem um fim em si mesmo, denominam-se pessoas; por serem sujeitos de todos os fins, a sua vontade é concebida como vontade legisladora universal. Logo, a vontade está submetida à lei de tal forma a se considerar sua própria autora (KANT, 1997, p. 72).

Kant, ao tecer os parâmetros de sua teoria do dever, alinhava as concepções de vontade, liberdade, autonomia e dignidade. A vontade, como legisladora universal, está voltada para o cumprimento do dever. Livre é o ser que se submete a uma lei da razão por se reconhecer como seu autor, e isso lhe atribui autonomia. Esta obediência ao dever, proveniente dos ditames do imperativo categórico, concede dignidade a quem age unicamente conforme a lei da razão, visto que implica não se deixar instrumentalizar e, tampouco, utilizar os outros como meio. O homem, como ser racional, possui dignidade e é legislador num reino dos fins:

No reino dos fins tudo tem ou um preço ou uma dignidade. Quando uma coisa tem um preço, pode-se pôr em vez dela qualquer outra como equivalente; mas quando uma coisa está acima de todo o preço, e portanto não permite equivalente, então ela tem dignidade (KANT, 1997, p. 77).

O filósofo associa diretamente autonomia e dignidade, afirmando que aquela é o fundamento da dignidade de toda natureza humana e de toda natureza racional. Já a ligação entre autonomia, vontade e liberdade é apreendida do seguinte questionamento formulado por Kant: “que outra coisa pode ser, pois, a liberdade da vontade senão autonomia, isto é, a propriedade da vontade de ser lei para si mesma?” (KANT, 1997, p. 94). A liberdade relaciona-se à capacidade de agir segundo uma lei universal, e a sua vinculação com a vontade, desse modo, explica-se, pois “a vontade é uma espécie de causalidade dos seres vivos, enquanto racionais, e liberdade seria a propriedade desta causalidade, pela qual ela pode ser eficiente, independentemente de causas estranhas que a determinem” (KANT, 1997, p. 93).

Estes elementos interligam-se na construção da ética dos deveres de Kant, de modo a implicar a moralidade como única condição a fazer de um ser racional um fim em si mesmo. A moralidade é a “relação das

ações com a autonomia da vontade, isto é, com a legislação universal possível por meio das suas máximas”, e que tem como fundamento a liberdade (KANT, 1997, p. 84). Os homens, enquanto capazes de moralidade, são os únicos a possuir dignidade.

Embasando-se nesta explicação da teoria kantiana, acredita-se ser possível levantar o debate acerca da interrupção voluntária da gravidez. Nesse aspecto, a discussão pode ser realizada em duas vertentes: tanto pelo questionamento da autonomia da gestante, ou mesmo do casal, para decidir a respeito da geração de uma nova vida, quanto pela possibilidade de reflexão a respeito da legislação penal brasileira sobre a matéria.

No que concerne à mulher, ela possui todas as características de um ser racional pertencente ao reino dos fins, devendo ser considerada sempre como um fim em si mesma. De modo algum é aceitável a sua instrumentalização, isto é, que seja utilizada como meio a se alcançar algo. Para que seja respeitada a sua dignidade no âmbito da escolha por iniciar ou não um processo gestacional, é imprescindível a consideração pelo seu (não) desejo de gerar um filho.

O primeiro passo para se consolidar a autonomia de seres racionais no campo reprodutivo é disponibilizar meios para que as gestações que não são desejadas sequer venham a existir no plano fático. Dessa forma, é fundamental que todos tenham acesso a métodos contraceptivos, de forma gratuita na rede pública de saúde, bem como recebam informação sobre como usá-los, para poderem exercer seu direito a viver uma sexualidade prazerosa e responsável, não vinculada, necessariamente, à procriação.

Todavia, quando o início do processo reprodutivo não conseguiu ser evitado, e houve a penetração do óvulo pelo espermatozóide, indaga-se se a mulher pode ser utilizada como meio para gestar um novo ser para o planeta, se esta não for a sua vontade. A consideração da gestante com um fim em si mesma mostra não ser possível a sua instrumentalização com o intuito de gerar mais seres para o povoamento do mundo. Igualmente, é inadmissível que a mulher seja forçada a manter uma gravidez de um feto que não sobreviverá, tal qual o anencefálico, unicamente com o objetivo de que os órgãos deste feto sejam disponibilizados para doação.⁴³ Dessa maneira, quando não há o

⁴³ No parecer do procurador-geral da República, Cláudio Fonteles, em referência à petição que obteve a liminar concedida em 2004, que permitia a interrupção da gestação no caso de anencefalia, ocorre a seguinte manifestação: “Ora, o pleito da autora, (...) impede possa acontecer a doação de órgãos do bebê anencefalo a tantos outros bebês que, se têm normal formação do cérebro, todavia têm grave deficiência nos olhos, nos pulmões, nos rins, no

desejo de gerar um filho, permitir a IVG é tratar a mulher como fim, e não como meio.

No tocante à abordagem dada pelo Estado Brasileiro à IVG, tratando-a pela ótica criminal, num contexto em que os abortamentos continuam sendo realizados de forma insegura e a saúde das gestantes continua a ser recorrentemente prejudicada, cabe o questionamento sobre a manutenção de tal legislação. Segundo Kant, o homem é dotado de racionalidade e capacidade crítica, devendo fazer uso público de sua razão (KANT, 2005, p. 65). O filósofo afirma ser um atributo jurídico inseparável da natureza dos cidadãos “a liberdade legal de não obedecer a nenhuma outra lei além daquelas a que tenham dado seu sufrágio” (KANT, 1993, p. 153), ou seja, o homem deve seguir a lei porque se reconhece como seu autor; não há a possibilidade de ele ser constrangido além daquilo que constrange a todos.

Disso decorre que as pessoas são também autoras das leis colocadas no Estado e, por isso, não podem simplesmente eximir-se de cumpri-las, se com elas não concordarem. Todavia, o homem, como ser racional, não pode tão somente se conformar com uma lei com a qual não concorda, devendo expor publicamente as suas idéias contra a inconveniência ou injustiça que dela resulta. O agir irrefletido não propicia crítica e tampouco mudanças, perpetuando a manutenção de ranços, assim como velhos e novos preconceitos, que de acordo com Kant, “servirão como cintas para conduzir a grande massa destituída de pensamento” (KANT, 2005, p. 65).

Nesse contexto, em virtude dos seres racionais não serem determinados por natureza, como assevera Kant, questiona-se o tratamento meramente biológico dado ao papel materno, corroborado pelo Código Penal. Não considerar que a mulher pode optar por ter, ou não, filhos, vinculando a sua figura à “função” de mãe de modo automático, é desconsiderar a indeterminabilidade do seres racionais. Mostra-se necessário que, tanto mulheres quanto homens, seres dotados de racionalidade, enfrentem a discussão acerca da IVG de forma a tratar a maternidade como construção social, e a reprodução humana como uma escolha desejada. Agir de modo diverso é entender a reprodução como mera repetição de matéria biológica.

Diante desta perspectiva, almeja-se que sejam possíveis a reflexão e o debate acerca da legislação nacional que restringe a autonomia reprodutiva feminina e prevê sanção àquelas que optam pela

coração, órgãos estes plenamente saudáveis no bebê anencéfalo, cuja morte prematura frustrará a vida de outros bebês, assim também condenados a morrer, ou a não ver”.

interrupção voluntária da gravidez. Mostra-se imprescindível indagar se devemos tomar a lei penal como um dado imodificável, que não pode ser contestado, mesmo diante das conseqüências adversas à saúde das gestantes, ou se devemos fazer uso público de nossa razão e questionar até que ponto esta lei resguarda os interesses da população. Realizar tal reflexão é tarefa para aqueles que não abdicaram da capacidade de pensar.

3.1.2 A teoria utilitarista de Bentham

Jeremy Bentham destaca-se como um dos principais pensadores modernos em função de sua teoria da utilidade ou utilitarismo.⁴⁴ Esta teoria é estruturada em função do seu embasamento ético no princípio da utilidade como fundamento da conduta individual e social, que prega a busca pelo prazer de modo a evitar a dor. Prazer e dor são os dois senhores que movem a ação humana (BENTHAM, 1979, p. 03). Necessário se faz, para possibilitar a análise dos estudos deste filósofo, compreender o seu entendimento de ética, tanto em sentido amplo, quanto em sentido privado.

No tocante ao primeiro sentido, a ética pode ser definida “como a arte de dirigir as ações do homem para a produção da maior quantidade possível de felicidade em benefício daqueles cujos interesses estão em jogo” (BENTHAM, 1979, p. 63). Em relação à ética privada, também denominada de arte do autogoverno, ela corresponde à ética enquanto “arte de dirigir as próprias ações do homem” (BENTHAM, 1979, p. 63), de maneira a que ele procure o caminho que melhor o conduzirá à sua felicidade. De acordo com Bentham, os agentes que existem e são suscetíveis de felicidade são os seres humanos, chamados pessoas, e também os animais, que foram relegados à categoria de coisas.⁴⁵ Na

44 “Está bien identificar la utilidad con la capacidad de uso. Pero eso abre otra cuestión obvia, a saber: ‘útil para que?’ Una gran parte de la historia última de la doctrina utilitarista puede considerarse un intento por responder esa sencilla cuestión. La respuesta inicial (...) fue identificar la utilidad con la utilidad para fomentar el placer y evitar el dolor. Este es el utilitarismo ‘hedónico’ (o bien ‘hedonista’). Vide: GOODIN, Robert E. La utilidad y el bien. In: Compendio de Ética (org. Peter Singer). Madrid: Alianza Editorial, 1995, p. 339. Segundo Adolfo Sánchez Vázquez: “O utilitarismo concebe (...) o bom como útil, mas não num sentido egoísta ou altruísta, e sim no sentido geral de bom para o maior número de homens”. Vide: VÁZQUEZ, Adolfo Sanchez. Ética. Tradução de João Dell’ Anna. 14ª ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1993, p. 147.

45 Bentham insere os animais entre os agentes de que trata em sua teoria devido a eles, assim como os seres humanos, serem capazes de sentir dor. Segundo o filósofo: “O problema não consiste em saber se os animais podem raciocinar; tampouco interessa se falam ou não; o

esfera pública, o cidadão deve obedecer ao Estado, não devido à existência de um contrato original, mas na medida em que a obediência contribui mais para a felicidade geral do que a desobediência. Bentham expressa o princípio da utilidade, também chamado de princípio da maior felicidade, do seguinte modo:

Por princípio de utilidade entende-se aquele princípio que aprova ou desaprova qualquer ação, segundo a tendência que tem a aumentar ou a diminuir a felicidade da pessoa cujo interesse está em jogo, ou, o que é a mesma coisa em outros termos, segundo a tendência a promover ou a comprometer a referida felicidade. Digo qualquer ação, com o que tenciono dizer que isto vale não somente para qualquer ação de um indivíduo particular, mas também de qualquer ato ou medida de governo (BENTHAM, 1979, p. 04).

Para o filósofo inglês, o único fundamento correto da ação é a consideração da utilidade, de modo que o princípio que rege sua teoria não admitiria e tampouco necessitaria de outra norma reguladora além de si mesmo. Segundo Bentham, os fatores que obrigarão moralmente a ação do homem serão ou a dor ou o prazer. A obrigação do Estado, e missão dos governantes, consistiria em promover a felicidade da sociedade, punindo e recompensando (BENTHAM, 1979, p. 19).

A construção da teoria benthamiana leva em conta que as conseqüências são aquelas que resultam do ato, independentemente se houve ou não intenção para tanto. A conexão entre a intenção e certas conseqüências ocorre no agir racional. Além disso, as circunstâncias que acompanham o ato são igualmente importantes para avaliar se o ato é benéfico, indiferente ou prejudicial. “A intenção ou vontade pode referir-se a um dos dois fatores seguintes: (1) o próprio ato; ou (2) as conseqüências do ato” (BENTHAM, 1979, p. 23). As conseqüências de um ato serão intencionais quando o próprio ato for intencional.

No que diz respeito aos motivos para a realização de um ato, Bentham assevera que estes influenciam a vontade de um ser sensível, de maneira a determiná-lo a agir ou deixar de agir em determinada ocasião. Segundo as explanações do filósofo acerca da constituição de um motivo a partir do princípio da utilidade, existe ligação direta entre o

verdadeiro problema é este: podem eles sofrer?”. Vide: BENTHAM, Jeremy. Uma introdução aos princípios da moral e da legislação. Tradução de Luiz João Baraúna. São Paulo: Abril Cultural, 1979, p. 63.

motivo e as sensações de prazer e dor:

Um motivo não é substancialmente outra coisa senão o prazer ou a dor operando de determinada forma. (...) Se os motivos são bons ou maus, será exclusivamente em razão dos seus efeitos; serão bons em razão da tendência que têm a produzir o prazer ou a impedir a dor; serão maus em razão da tendência que têm a produzir a dor ou a afastar o prazer (BENTHAM, 1979, p. 31).

Ainda a respeito dos motivos, não existiria nenhuma espécie que seja má em si mesma, como também não existiria qualquer motivo que seja exclusivamente bom em si mesmo, segundo Bentham. Contudo, quando fala das intenções envolvidas na efetivação do ato, o teórico do utilitarismo demonstra acreditar num certo determinismo natural do agente para a prática de suas ações. A sua manifestação neste sentido é a seguinte: “se uma pessoa tem intenções de praticar um ato prejudicial uma vez, é capaz de conceber e executar a mesma intenção em outra ocasião” (BENTHAM, 1979, p. 51). Depreende-se deste posicionamento que, se uma pessoa tem a intenção de fazer algo mau, ela é capaz de repetir este ato, porque seria uma característica inerente a ela.

No tocante à disposição para a realização da ação, ela é algo que pode ser denominada boa ou má quando em uma ou outra ocasião a pessoa admite ser dirigida por um ou outro motivo. Ela será boa ou má de acordo com os seus efeitos, isto é, de acordo com os efeitos que tem quanto a aumentar ou diminuir a felicidade da coletividade. A disposição de uma pessoa é como que a soma das suas intenções. As intenções, por sua vez, são produzidas pelas coisas que constituem as suas causas, e as causas das intenções são os motivos. Uma intenção será boa ou má por influência de algum motivo (BENTHAM, 1979, p. 52).

Partindo do princípio de que, o objetivo de todas as leis, dentro do Estado, é aumentar a felicidade global da coletividade, cada indivíduo deve agir de modo a buscar este fim. Entretanto, se uma pessoa agir em sentido diverso, provocando o desprazer da comunidade, será necessária a aplicação de uma punição, em caráter preventivo. Esta punição, equiparando-se a um sofrimento infligido ao indivíduo, justificar-se-ia de acordo com Bentham, e só seria admitida “na medida em que abre chances no sentido de evitar um mal maior” (BENTHAM, 1979, p. 59).

A ética privada refere-se à arte de governar a si mesmo, sendo denominada prudência. Esta ética ensina como o homem pode se dispor, para que através de seus próprios meios, ele empreenda o caminho mais eficaz que o conduzirá à sua felicidade (BENTHAM, 1979, p. 68). Há diferença entre a ética privada e a arte da legislação, em razão de esta última dizer respeito ao âmbito coletivo:

A arte da legislação – a qual pode ser considerada como um setor da ciência da jurisprudência – ensina como uma coletividade de pessoas, que integram uma comunidade, pode dispor-se a empreender o caminho que, no seu conjunto, conduz com maior eficácia à felicidade da comunidade inteira, e isto através de motivos a serem aplicados pelo legislador (BENTHAM, 1979, p. 68).

No debate a respeito dos elementos caracterizadores da teoria utilitarista, um dos pontos de maior discussão se refere à aplicação desta teoria no que tange às esferas pública e privada. As críticas feitas neste sentido destacam que a sua aplicação favoreceria o maior número de pessoas, desconsiderando os interesses da minoria. Robert Goodin aponta que “a questão ‘que devemos fazer coletivamente?’ é muito mais caracteristicamente utilitarista que a [questão] ‘como devo viver a nível pessoal?’”.⁴⁶

O ponto de grande relevância, neste âmbito, é aquele referente à impessoalidade dos sujeitos no utilitarismo. Na esfera pública, quando as ações afetam diversas pessoas em diversos sentidos, o princípio da utilidade ordena que a maior quantidade possível de prazer seja maximizada impessoalmente para todas as pessoas afetadas, sem levar em conta os anseios individuais de cada um. O problema centra-se na impossibilidade das comparações interpessoais de utilidade:

(...) a forma utilitarista básica nos pede que somemos as utilidades de maneira impessoal entre todos os afetados. Historicamente, a maioria das críticas está centrada no problema de comparar as utilidades a somar. Recentemente, a crítica foi centrada no caráter impessoal desta mesma soma. Na fórmula utilitarista, uma utilidade é uma

⁴⁶ No original: “La cuestión de ‘qué debemos hacer colectivamente?’ es mucho más característicamente utilitarista que la de ‘como debo vivir a nivel personal?’”. Vide: GOODIN, Robert E. **La utilidad y el bien**. In: Compendio de Ética (org. Peter Singer). Madrid: Alianza Editorial, 1995, p. 346.

utilidade – tanto se é minha, de tua filha, de teu vizinho (...). Para o utilitarista, o que devemos fazer, tanto a nível individual como coletivo, é assim independente de qualquer consideração de quem somos e de quaisquer deveres especiais que possam derivar deste fato. (...) de acordo com um programa utilitarista cada qual em princípio é intercambiável por qualquer outro.⁴⁷

Todavia, da leitura da obra de Bentham, “Princípios da Moral e da Legislação”, percebe-se que seu utilitarismo, ao ter em consideração a soma dos interesses dos membros que integram a comunidade, não tem o objetivo de relegar ou sacrificar a felicidade do indivíduo. Sobre esta questão, o filósofo inglês afirma que: “é inútil falar do interesse da comunidade, se não se compreender qual é o interesse do indivíduo” (BENTHAM, 1979, p. 4). O princípio da utilidade tem como fundamento a maximização da felicidade e do prazer em determinada comunidade tendo em vista as atitudes de cada sujeito que a compõe. A minoria não seria desconsiderada na medida em que, cada indivíduo, de acordo com o referido princípio, deve agir com o intuito de aumentar a sua felicidade em prol de todo o interesse comunitário.

Deste modo, através da discussão sobre os interesses buscados pelo indivíduo numa perspectiva utilitarista, e pelos agentes considerados por esta teoria, é possível concluir que cada sujeito deve agir de modo a aumentar sua felicidade e evitar o sofrimento. Estas características vão ao encontro de uma vida com bem-estar, em que seria incompatível a aceitação tanto de dores físicas quanto psíquicas. O ideal de vida propagado pela teoria da utilidade é o de uma vida com dignidade, em que cabe a cada pessoa determinar-se de forma a viver com qualidade.

O debate referente à continuidade ou interrupção de uma gestação, tendo como base a escolha da mulher e a sua vontade de se reproduzir, parece poder ser feito sob o enfoque do utilitarismo

⁴⁷ No original: “(...) la forma utilitarista básica nos pide que sumemos las utilidades de manera impersonal entre todos los afectados. Históricamente, la mayoría de las críticas se han centrado en el problema de comparar las utilidades a sumar. Recientemente, la crítica se ha centrado en el carácter impersonal de esta misma suma. En la fórmula utilitarista, una utilidad es una utilidad – tanto si es mía, de tu hija, de tu vecino (...). Para el utilitarista, lo que debemos hacer, tanto a nivel individual como colectivo, es así independiente de cualquier consideración de quines seamos y de cualesquiera deberes especiales que puedan desprenderse de ese hecho. (...) de acuerdo con un programa utilitarista cada cual en principio es intercambiable por cualquier otro.” Vide: GOODIN, Robert E. **La utilidad y el bien**. In: Compendio de Ética (org. Peter Singer). Madrid: Alianza Editorial, 1995, p. 344.

benthamiano ora estudado. Em certos casos de gravidez, em que há risco à saúde física da gestante, ou mesmo à sua saúde psíquica, o princípio da utilidade nos mostra que optar pela não continuidade da gravidez implica a busca pela minimização do sofrimento.⁴⁸ A mulher que corre risco de morte, foi estuprada, ou gera um feto com gravíssimas anomalias, na busca pela maximização de sua felicidade, aqui englobando as suas condições de saúde, bem-estar e dignidade, deve poder escolher pela interrupção gestacional.

No que concerne à hipótese de interrupção voluntária da gravidez, não mencionada acima, na qual a gestante se depara com uma gravidez indesejada, é possível que se tente justificar a não possibilidade de escolha da mulher da seguinte forma: “impedir a continuidade do processo gravídico significa minimizar a felicidade trazida ao mundo pelo nascimento de um novo ser”. Entretanto, tal posicionamento pode ser questionado no seguinte aspecto: o simples vir ao mundo de um outro ser acarreta o aumento da felicidade da coletividade, mesmo não sendo esse o desejo daquela encarregada pelos cuidados do bebê após o parto? Pensando-se que esta assertiva possa embasar uma lei penal que proíba a opção pela IVG, o Estado responsabilizar-se-á por cuidar dos interesses deste novo ser caso não haja quem o faça? E se o Estado assim não o fizer, não se estaria, na verdade, aumentando a dor de todas as mulheres que não possuem condições financeiras e/ou psicológicas para se responsabilizar por um outro indivíduo?

O Estado Brasileiro mostra interesse em proteger a vida biológica recém fecundada. Contudo, parece não demonstrar a mesma preocupação com o bem-estar das crianças no período pós-nascimento e, tampouco, com o bem-estar daquelas que se arriscam em procedimentos ilegais de interrupção gestacional. Criminalizar a IVG e impor às gestantes que se submetam a meios inseguros de abortamento apenas aumenta o sofrimento destas mulheres, expõem-nas às seqüelas de um aborto malsucedido e, muitas vezes, as sentenciam à morte.

⁴⁸ Em sentido contrário, o ministro do STF, Cezar Peluso, em sessão plenária que revogou a liminar que permitia a interrupção da gravidez em caso de anencefalia, manifesta-se acerca do sofrimento que seria infligido à gestante: “Não me convence a circunstância de que o feto anencéfalo é um condenado à morte. Todos o somos. O sofrimento em si não é alguma coisa que degrade a dignidade humana”. Vide: UMA HISTÓRIA Severina. Direção e roteiro de Debora Diniz e Eliane Brum. Brasília: Imagens Livres, 2005. DVD (23min): son., color. Legendado. Port. Também disponível no site: <<http://www.leechvideo.com/video/view2710087.html>>.

3.1.3 Peter Singer e o princípio da igual consideração de interesses

Peter Singer é um autor contemporâneo que, em sua obra, “Ética Prática”, procura aplicar a ética à abordagem de questões práticas com as quais a sociedade lida; entre estas questões encontra-se a interrupção da gravidez. O bioeticista desenvolve sua argumentação com base na consideração dos interesses de todos os seres sencientes, de modo a se reportar a aspectos universais da ética. Posiciona-se no seguinte sentido:

Ao admitir que os juízos éticos devem ser formados a partir de um ponto de vista universal, estou aceitando que os meus próprios interesses, simplesmente por serem meus interesses, não podem contar mais que os interesses de uma outra pessoa. Assim, a minha preocupação natural de que meus interesses sejam levados em conta deve – quando penso eticamente – ser estendida aos interesses dos outros (SINGER, 2002, p. 20).

A sua proposta de discussão ética parte da constatação do que o autor não entende por ética. Singer refuta as compreensões de ética que a associam a: a) um conjunto de proibições ligadas ao sexo; b) um importante sistema teórico que não se aplica na prática; c) algo inteligível apenas no contexto da religião; d) afirmações segundo as quais a ética é relativa ou subjetiva. A sua concepção sobre “raciocinar em ética” concede à razão um importante papel nas decisões éticas, desconsiderando justificativas fundadas exclusivamente em interesses pessoais. Necessário se mostra pensar, igualmente, nos interesses das outras pessoas afetadas na mesma situação. “Para serem eticamente defensáveis, é preciso demonstrar que os atos com base no interesse pessoal são compatíveis com princípios éticos de bases mais amplas, pois a noção de ética traz consigo a idéia de alguma coisa maior que o individual” (SINGER, 2002, p. 18).

Singer, ao demonstrar sua preocupação no tratamento de um juízo universalizável, que leva em conta os interesses dos demais, aproxima-se da teoria utilitarista de Jeremy Bentham. O bioeticista australiano admite a importância de se agir de acordo com o meio mais apto a maximizar os interesses de todas as pessoas envolvidas, e com as “melhores consequências” para os afetados (SINGER, 2002, p. 21). Contudo, Singer não identifica sua teoria aos termos exatos do utilitarismo:

O modo de pensar que esbocei é uma forma de utilitarismo. Difere do utilitarismo clássico pelo

fato de “melhores conseqüências” ser compreendido como o significado de algo que, examinadas todas as alternativas, favorece os interesses dos que são afetados, e não como algo que simplesmente aumenta o prazer e diminui o sofrimento. (...) A postura utilitária é uma posição mínima, uma base inicial à qual chegamos ao universalizar a tomada de decisões com base no interesse próprio. (...) Mas não pretendo ver o utilitarismo como a única ética digna de ser levada em consideração (SINGER, 2002, p. 22).

Dessa maneira, para edificar os parâmetros de um embasamento teórico que leva em conta os interesses de todos os sujeitos implicados, Peter Singer ressalta a relevância dos fundamentos éticos do princípio da igualdade. O autor não descarta o fato de que todos os seres humanos têm diferenças entre si, nos mais diversos planos; todavia, estas dessemelhanças não anulam a mesma consideração pelos interesses das pessoas. Segundo sua compreensão: “Podemos admitir que os seres humanos diferem enquanto indivíduos e, ainda assim, insistir na afirmação de que não existem diferenças moralmente significativas entre as raças e os sexos”.

A partir destas reflexões acerca da igualdade e dos interesses dos indivíduos, Singer propõe o seu princípio da igual consideração dos interesses para tratar das questões polêmicas da sociedade. Este princípio abarca a compreensão de que qualquer sofrimento inútil deve ser repudiado. Ele é expresso da seguinte forma:

A essência do princípio da igual consideração significa que, em nossas deliberações morais, atribuímos o mesmo peso aos interesses semelhantes de todos os que são atingidos por nossos atos. (...) Eis a que o princípio realmente equivale: um interesse é um interesse, seja lá de quem for esse interesse. (...) O princípio da igual consideração de interesses atua como uma balança, pesando imparcialmente os interesses. As verdadeiras balanças (...) não levam em consideração quais interesses estão pesando (SINGER, 2002, p. 30-31).

O princípio assim descrito é denominado pelo autor como um princípio mínimo de igualdade, e não um princípio igualitário perfeito e consumado, não obstante Singer duvidar da existência de outra forma

mais consumada de igualitarismo. Decorre do princípio apresentado que quaisquer características ou aptidões são irrelevantes numa discussão ética, somente contando quem tem interesses reais em disputa. A partir deste ponto, ele passa a tratar do interesse em não sentir dor como um marco importante no debate a respeito dos seres que possuem interesses a se resguardar.

Nesse âmbito, tendo em vista os seres sencientes, Singer compara e equipara ao longo de sua obra a vida dos seres humanos e dos animais, baseado nos interesses a eles concernentes. Assim, ele demonstra absoluta oposição a quaisquer pressupostos de que todos os membros da espécie humana possuam “algum mérito específico ou valor inato que os coloque acima dos membros de outras espécies simplesmente por serem membros da nossa”⁴⁹ (SINGER, 2002, p. 03).

Adentrando no tema da interrupção da gravidez, o filósofo passa a abordar quais os interesses do feto estariam em jogo. Singer não considera que o feto seja pessoa, e que, assim, nenhum feto tem o mesmo direito à vida que qualquer pessoa (SINGER, 2002, p. 161). De acordo com o autor, apesar de o embrião e o feto pertencerem à espécie *Homo sapiens*, eles não podem ser considerados pessoas, pois para isso seria necessário que eles possuíssem racionalidade, autoconsciência, autonomia, autodeterminação. Dessa maneira, não seria possível afirmar que o feto em si mesmo tenha interesse na preservação de sua vida. Singer aponta que, para debater a interrupção do processo gestacional, é preciso ter em vista “o momento em que o feto provavelmente se torna capaz de sentir dor” (SINGER, 2002, p. 161), buscando-se a não provocação de qualquer sofrimento inútil aos seres capazes de experimentá-lo.⁵⁰

49 Na discussão específica a respeito da IVG e os movimentos que a ela se opõe por defenderem a “vida”, Singer assevera: “Fica evidente (...) que o movimento ‘Pró Vida’ ou o do ‘Direito à Vida’ receberam nomes inadequados. Longe de terem uma preocupação por toda vida, numa escala de preocupação imparcialmente baseada na natureza da vida em questão, os que protestam contra o aborto, mas jantam regularmente os corpos de galinhas, porcos e vacas, demonstram apenas uma preocupação tendenciosa com as vidas dos membros de nossa própria espécie”. SINGER, Peter. Ética prática. Tradução de Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2002, p. 160.

50 Em entrevista concedida a um jornal brasileiro, Peter Singer manifesta-se: “No aborto, eu acho que é uma vida humana, mas acho que não é uma vida humana que esteja consciente ou que perceba o mundo ao seu redor - pelo menos não no momento em que a vasta maioria dos abortos é feita. É por isso que acho que o fato de ser um ser humano seja relevante, mas, nesse caso, é a morte de um ser humano que não pode sentir nada e que não tem esperanças ou questões sobre sua vida. (...) Não acho que eu dê um peso maior e injustificado aos direitos dos animais. (...) Minha preocupação em apoiar a eutanásia e o aborto em algumas circunstâncias é para reduzir o sofrimento”. DÁVILA, Sérgio. Dieta moral. Entrevista com Peter Singer para o Jornal Folha de São Paulo, publicada em 03 de dezembro de 2006.

O aborto, em si, seria moralmente neutro antes de 18 semanas de gestação, visto que o córtex cerebral, responsável pelas sensações de dor e consciência, não está ainda suficientemente desenvolvido até esse momento (SINGER, 2002, p. 174-175). “Entre a décima oitava e a vigésima quinta semana, o cérebro do feto atinge um estágio no qual existe alguma transmissão nervosa nas partes associadas à consciência” (SINGER, 2002, p. 174). Segundo Singer, apesar de não se ter certeza do instante exato em que o feto passa a perceber a dor, o período de 18 semanas seria o mais conveniente para a proteção fetal, visto se tratar do “momento em que o cérebro se torna fisicamente capaz de receber os sinais necessários à consciência” (SINGER, 2002, p. 174).

Baseando-se no momento em que o feto é capaz de ter consciência da dor, Singer prioriza o método de interrupção da gravidez que não inflige sofrimento àquele, sem impor, contudo, um limite para a gestante. A adoção desta postura, concordante com o princípio da igual consideração de interesses, preocupada em não gerar dor a um ser senciente, é uma hipótese a ser pensada numa eventual reforma da legislação penal brasileira sobre o aborto. Os países que possuem uma legislação que permite a interrupção da gestação como escolha livre da mulher delimitam-na ao período anterior a 18 semanas.⁵¹

Entretanto, ainda que Singer ofereça algum parâmetro no que tange a uma decisão ética quanto a não continuidade de uma gravidez, ele o faz preocupando-se unicamente com as características que viriam a enquadrar o ser em desenvolvimento na categoria de possuidor de interesses. O seu discurso é estruturado centrando-se apenas em um dos pólos da questão. Não há menção à gestante como sujeito implicado no contexto do abortamento. Neste sentido, Sônia T. Felipe manifesta-se:

Embora eu tenda a ler com atenção o que Singer escreve, alguma coisa faz falta no seu texto: falta toda e qualquer análise que incorpore a mulher. (...) A mulher não é considerada como ponto de referência necessário para se estabelecer a discussão. (...) Contra Singer eu gostaria de argumentar que, para a maioria das mulheres, não está em jogo a “essência da criatura”, cujo processo vital não pode ser levado a efeito por

Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs0312200607.htm>>. Acesso em 11 de agosto de 2009.

51 Nos Estados Unidos, França e Alemanha a IVG é permitida até a décima segunda semana de gestação. Vide: SARMENTO, Daniel. Legalização do aborto e Constituição. In: Nos limites da vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos direitos humanos. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007, p. 08-16.

faltarem condições mínimas ao seu pleno desenvolvimento, dado que a criatura que deverá dar suporte a esse desenvolvimento se encontra, ela mesma no abandono. Para a mulher que se vê obrigada, pela precariedade da própria existência, a se decidir pelo aborto, não são as afirmações da ciência acerca da natureza do embrião, que podem fazê-la mudar de decisão (FELIPE, 1995, p. 151).

Buscar estabelecer um marco como fundamento ético de decisão no que se refere à IVG é uma tarefa que deve ser feita com base na igual consideração de interesses dos sujeitos afetados. Nesse sentido, é importante ter como critério não infligir sofrimento a um ser que tem consciência da dor. Porém, não se pode esquecer que a mulher também tem interesses envolvidos neste processo, nem tampouco olvidar que a ela causa considerável dor a obrigação de manter uma gravidez indesejada, assim como as seqüelas advindas de um abortamento malsucedido.

3.2 A VIDA EM DISCUSSÃO NA IVG

Discutir a moralidade da IVG implica tratar da decisão que impede a continuidade do processo orgânico de desenvolvimento de uma vida biológica humana. A maioria dos autores, ao debater o tema, concorda com o fato de que, após a fecundação do óvulo pelo espermatozóide, inicia-se o processo de gestação de um membro da espécie *Homo sapiens*. A discordância que surge, a partir deste ponto, diz respeito ao questionamento em relação ao feto possuir um direito à vida, que concederia a ele o status de pessoa.

Há os que defendem que, desde o momento da concepção, a nova célula gerada é uma pessoa, por ser um organismo que não se confunde com a gestante e, assim, tem direito à vida. Existem aqueles que, apesar de não considerarem o ser em desenvolvimento uma pessoa de fato, atribuem-lhe a condição de pessoa em potencial; este vir-a-ser resguardaria seu direito à vida. Por fim, há quem não inclua o zigoto, o embrião e o feto na categoria de pessoa, não lhes concedendo qualquer direito à vida, sequer em potencialidade.

O exemplo mais clássico de equiparação de pessoa a todo e qualquer membro da espécie humana, como já se mencionou, é aquele referente à Igreja Católica, filiada à teoria da concepção. Tratou-se

também do posicionamento de Peter Singer, que aponta a necessidade de alguns elementos para que uma criatura seja considerada pessoa, entre os quais estão: racionalidade, consciência de si, autodeterminação e, assim, não estenderia este status ao feto. Neste âmbito, sem deixar de lado a relevância da mulher como sujeito envolvido no processo gestacional, dedicar-se-á atenção às análises feitas por Mary Anne Warren, Michael Tooley, Ronald Dworkin e Maurizio Mori, no que concerne à vida envolvida na discussão da IVG.

Mary Anne Warren, professora norte-americana de Filosofia, fundamenta sua argumentação sobre a interrupção da gravidez na discussão referente aos direitos morais que estão presentes no caso. Segundo sua compreensão, os direitos não são absolutos, mas também não podem ser simplesmente ignorados frente a qualquer outro bem. Entre os direitos morais básicos estariam o direito à vida, à liberdade, à autodeterminação e a não ser maltratado fisicamente. Para Warren, “a proibição de abortar parece violar todos estes direitos básicos”⁵² (WARREN, 1995, p. 420). A vida da mulher corre risco quando ela se submete a um abortamento ilegal e inseguro, assim como seu direito à liberdade, à autodeterminação e à integridade física também seriam desrespeitados quando é forçada a manter uma gestação não desejada. Indagando sobre a existência de um direito fetal à vida, a autora afirma que, mesmo se o aceitarmos, seria difícil justificar a imposição destas penalidades àquelas que não querem manter a gravidez. Além disso, de acordo com Warren, se há o direito do feto à vida, “deveríamos questionar também se os seres humanos férteis – de ambos os sexos – têm direito a estabelecer uma relação heterossexual quando não desejam ter um filho e assumem esta responsabilidade”⁵³ (WARREN, 1995, p. 421).

Para tratar do hipotético momento a partir do qual um ser humano teria pleno direito à vida, e seria possuidor de um status moral, a autora passa a abordar elementos apontados como possíveis balizadores: a vida em sentido biológico, a sciência e a personalidade. Warren discorda que a simples presença de vida acarrete direitos morais a um ser vivo por duas razões: 1) os fetos humanos são seres vivos tanto quanto os óvulos não fecundados e os espermatozóides também são, e uma ética de respeito a toda forma de vida não seria possível para determinar o

⁵² No original: “La prohibición de abortar parece violar todos estos derechos básicos”.

⁵³ No original: “deberíamos cuestionar también si los los seres humanos fértiles – de ambos sexos – tienen derecho a establecer una relación heterosexual cuando no desean tener un hijo e asumen esta responsabilidad”.

abortamento como imoral; 2) sustentar que a espécie humana é merecedora de um status moral, e que as outras espécies não o são, é um critério arbitrário (WARREN, 1995, p. 423-424).

No tocante a um princípio que atribua igual direito à vida a todos os seres sencientes, a autora também não crê que a justificativa seja plausível, pois usar a senciência como critério de status moral impediria que se matasse qualquer inseto sem uma boa razão. Portanto, não seria possível conceder direitos morais às pessoas baseando-se unicamente na sua capacidade de sentir dor (WARREN, 1995, p. 426).

Quanto à personalidade moral, ela estaria ligada à reciprocidade moral, isto é, ao fato de as pessoas tratarem-se mutuamente como semelhantes morais, respeitando os direitos morais básicos umas das outras. Esta reciprocidade ocorreria não apenas porque as pessoas são seres vivos e sencientes, mas também porque podem esperar e exigir que demonstrem em relação a elas o mesmo respeito. Todavia, Warren não inclui os fetos como detentores de personalidade:

Se a capacidade de reciprocidade moral é essencial para a personalidade moral, e se a personalidade moral é o critério para a igualdade moral, então o feto humano não satisfaz esse critério. Os fetos sencientes estão mais próximos de tornarem-se pessoas do que os óvulos fecundados ou do que os fetos com poucas semanas e, à custa disso, poderiam merecer algum status moral. No entanto, ainda não são seres racionais e com consciência de si, capazes de amor e reciprocidade moral. Estes fatos apóiam o ponto de vista de que até mesmo o aborto tardio não equivale ao homicídio⁵⁴ (WARREN, 1995, p. 427).

Warren não concorda com a teoria que equipara moralmente todos os seres humanos sencientes, visto que isto implicaria considerar o feto em gestação avançada como pessoa. Para a autora, “é impossível na prática atribuir direitos morais iguais aos fetos sem se negar esses

⁵⁴ No original: “Si la capacidad para la reciprocidad moral es esencial para la personalidad moral, y si la personalidad moral es el criterio para la igualdad moral, el feto humano no satisface este criterio. Los fetos sensibles están mas cerca de convertirse em personas do que los óvulos fecundados o los fetos tempranos, y por eso podrían merecer algún estatus moral. No obstante, todavía no son seres racionales y conscientes de sí, capaces de amor y reciprocidad moral. Estos hechos avalan la idea de que incluso el aborto tardío no es totalmente equivalente al homicidio”.

mesmo direitos às mulheres”⁵⁵ (WARREN, 1995, p. 428). Assim, como os fetos não possuem racionalidade e consciência de si, eles não teriam direito à vida. Warren discorda, inclusive, do argumento de que os fetos são pessoas em potencial, visto que esta potencialidade existe igualmente no óvulo não fecundado, e nem por isso este último seria merecedor de algum status moral. O único motivo para se considerar a potencialidade fetal, segundo Warren, justifica-se pelo compromisso materno (ou do casal) em fazê-lo, no caso de uma gestação desejada, sem qualquer coerção legal.

Desse modo, a autora conclui que o momento em que um ser humano passa a ter direitos morais, e se torna pessoa, coincide com o instante do nascimento (WARREN, 1995, p. 428). Portanto, segundo Warren, nenhum feto tem um direito à vida e, não há qualquer direito que conflite com o interesse da mulher, tornando a interrupção da gravidez possível de ser realizada em qualquer período da gestação.

Michael Tooley, filósofo norte-americano contemporâneo, é autor do artigo intitulado “Abortion and Infanticide”, publicado em 1972. O pano de fundo de sua discussão sobre a interrupção gestacional compreende, tal qual Warren, o questionamento acerca do direito à vida, só que ligado à capacidade de um ser de se identificar como entidade distinta que existe no tempo. Com relação ao infanticídio, o autor leva em conta que a sua não permissão é devida ao assunto ser um tabu, e não uma proibição racional (TOOLEY, 1986, p. 59).

Para analisar o que concederia a algo ou a alguém um direito à vida, Tooley afirma ser necessário saber o que torna alguém uma pessoa. Assim, este questionamento ligar-se-ia ao seguinte fato: dizer que alguém é uma pessoa é sinônimo de dizer que ela tem um sério direito moral à vida, e não simplesmente dizer que ela tem direitos, em sentido amplo. “Se tudo que tem direitos tem um direito à vida, estas interpretações seriam alargadas de forma equivalente”⁵⁶ (TOOLEY, 1986, p. 60).

O filósofo crítica a prática de equiparar, nos debates sobre abortamento, as expressões “pessoa” e “ser humano”, de forma indistinta. Isto não deveria ocorrer porque confirmaria uma tendência implícita de apoio às posições conservadoras anti-aborto, assim como seria filosoficamente incorreto tal uso indistinto. Deste modo, Tooley

⁵⁵ No original: “en la práctica es imposible conceder derechos morales iguales a los fetos sin negar esos mismos derechos a las mujeres”.

⁵⁶ No original: “If everything that had rights had a right to life, these interpretations would be extensionally equivalent”.

considera melhor o termo “membro da espécie *Homo sapiens*” (TOOLEY, 1986, p. 62), e se indaga sobre quais propriedades o referido membro deveria ter para ser pessoa e ter direito à vida, e em que momento de seu desenvolvimento ele teria essas propriedades. O autor chega à conclusão, no que tange às propriedades, que “um organismo possui um sério direito à vida somente se ele possuir o conceito de si mesmo como um sujeito contínuo de experiências e outros estados mentais”⁵⁷ (TOOLEY, 1986, p. 64).

A partir desta sua formulação das propriedades pertencentes a uma pessoa, ele agrega à sua definição as obrigações *prima facie*, que os indivíduos devem ter em relação a outra pessoa, bem como a noção de “desejo”, ligada a um estado de consciência. Dessa maneira, Tooley explica que alguém é uma pessoa (A) e tem direito à vida nos seguintes termos:

“A tem um direito de continuar a existir como sujeito de experiências e outros estados mentais” é praticamente sinônimo da afirmação “A é um sujeito de experiências e outros estados mentais, A é capaz de desejar continuar a existir como sujeito de experiências e outros estados mentais, e A deseja continuar a existir como entidade, então os outros têm uma obrigação *prima facie* de não impedir que ele o faça”⁵⁸ (TOOLEY, 1986, p. 66).

Pela linha de raciocínio desenvolvida por Tooley, constata-se que os seres que não possuem as propriedades por ele descritas não serão considerados pessoas e, portanto, não terão direito à vida. Entre os membros da espécie *Homo sapiens* que não se enquadram nos critérios do filósofo estão o zigoto, o embrião, o feto e o bebê recém-nascido. Além de eles não serem pessoas de fato, Tooley não considera qualquer potencialidade deles virem a se tornar pessoas como algo capaz de lhes atribuir um direito à vida. O autor pergunta se um zigoto teria vida mental, experiências, crenças ou desejos. Feitos estes questionamentos ele assevera, contra o princípio da potencialidade, e a favor da exigência de autoconsciência, que “somente um organismo que concebe a si

⁵⁷ No original: “An organism possesses a serious right to life only if it possesses the concept of a self as a continuing subject of experiences and other mental states”.

⁵⁸ No original: “A has a right to continue to exist as a subject of experiences and other mental states is roughly synonymous with the statement A is a subject of experiences and other mental states, A is capable of desiring to continue to exist as a subject of experiences and other mental states, and if A does desire to continue to exist as such an entity, then others are under a *prima facie* obligation not to prevent him from doing so”.

mesmo como um sujeito contínuo de experiências tem um direito à vida”⁵⁹ (TOOLEY, 1986, p. 77).

Por fim, Tooley tenta responder à sua indagação referente ao marco temporal a partir do qual os organismos passariam a ter as características por ele descritas como necessárias para ser pessoa e ter direito à vida. Neste ponto, o filósofo se afasta da compreensão de Mary A. Warren, que indica o nascimento como o instante no qual o ser humano começa a ter direitos morais. Tooley não considera o bebê recém-nascido como possuidor de uma existência contínua e, por isso, não atribui qualquer especialidade ao nascimento. No que concerne ao período limite em que seria moralmente aceitável a realização de um infanticídio, o autor não sabe precisar um critério objetivo de delimitação. Entretanto, ele não julga este ponto como problemático, visto que na grande maioria dos casos em que um infanticídio seria desejável, a sua ocorrência se daria num curto período de tempo após o nascimento. Dessa forma, Tooley conclui que, “o problema moral prático pode então ser satisfatoriamente tratado através da escolha de algum período de tempo, como uma semana após o nascimento, como o período em que o infanticídio será permitido”⁶⁰ (TOOLEY, 1986, p. 84).

Ronald Dworkin, professor norte-americano de Filosofia do Direito, trata da questão referente à moralidade da IVG na obra “Domínio da Vida” sem, todavia, pretender argumentar a favor ou contra a sua aceitabilidade. O seu intuito é esclarecer o porquê de a prática abortiva provocar tanta controvérsia, baseando-se na hipótese de que tanto liberais, quanto conservadores, não discordam sobre o caráter sagrado da vida humana, mas sim quanto ao respeito que este valor intrínseco requer.

Dworkin diferencia dois argumentos de acordo com os quais uma pessoa pode formar sua opinião contrária à realização do abortamento. A primeira objeção é por ele chamada de objeção derivativa, que pressupõe a existência de interesses próprios que o feto possui desde a concepção, e do direito a que esses interesses sejam resguardados, como qualquer ser humano, inclusive o direito de não ser morto. A segunda objeção à IVG denomina-se objeção independente, e considera que a vida humana tem um valor intrínseco e inato, sendo sagrada em si mesma, não dependendo de um interesse particular, e que o aborto

⁵⁹ No original: “only an organism that conceives of itself as a continuing subject of experiences has a right to life”.

⁶⁰ No original: “The practical moral problem can thus be satisfactorily handled by choosing some period of time, such as a week after birth, as the interval during which infanticide will be permitted”.

insultaria este valor intrínseco (DWORKIN, 2003, p. 13).

Com relação à objeção derivativa, o autor norte-americano não acredita que ela seja consistente para explicar a oposição das pessoas ao aborto. Dworkin embasa seu posicionamento no fato de que já a partir da concepção seria difícil atribuir interesses próprios a um feto, inclusive porque não faria sentido imaginar que algo possua interesses “a menos que tenha, ou tenha tido, alguma forma de consciência: algum tipo de vida mental e de vida física” (DWORKIN, 2003, p. 21). Neste ponto, aproxima-se de Michael Tooley, que relaciona a existência de um direito à vida a um ser autoconsciente. No tocante ao argumento de que o feto tem interesses em potencial, Dworkin argumenta que o problema da IVG contrariar ou não os interesses de um feto diz respeito à questão do próprio feto ter interesses no momento da interrupção gestacional, e não se algum interesse se desenvolverá futuramente (DWORKIN, 2003, p. 25). Logo, a potencialidade fetal também não teria relevância.

Para Dworkin, a objeção independente tem maior respaldo para discutir a moralidade do aborto, já que o “debate sobre o aborto é um debate sobre valores intrínsecos e não sobre os direitos ou interesses do feto” (DWORKIN, 2003, p. 48). A explicação sobre a sacralidade da vida relaciona-se a ela ser valiosa em si mesma, assim como há coisas que são valiosas por si próprias, independentemente de atender aos nossos desejos ou interesses, ou pelo prazer que nos trazem, tais como o conhecimento, a arte e a natureza. Contudo, ele faz uma distinção entre os valores intrínsecos da vida humana e do conhecimento, pois este último também teria um valor incremental, isto é, algo que queremos mais, pouco importando o quanto já tenhamos. Diferentemente, a vida humana não seria incremental, e sim sagrada, sendo valiosa simplesmente porque ela existe, ou seja: “É inviolável pelo que representa ou incorpora. Não é importante que existam mais pessoas. Mas, uma vez que uma vida humana tenha começado, é muito importante que floresça e não se perca” (DWORKIN, 2003, p. 102).

O autor norte-americano ressalta que o termo “sagrado” não tem, necessariamente, apenas um aspecto religioso, mas também pode ser interpretado numa perspectiva secular, sendo sinônimo do termo “inviolável” (DWORKIN, 2003, p. 33). Uma coisa seria sagrada ou inviolável quando a sua destruição deliberada possa desonrar o que deve ser honrado. Dworkin afirma que dois tipos de processo de criação estão relacionados à história de uma vida humana, sendo ela resultado de dois tipos de investimento criativo: o natural e o humano (DWORKIN, 2003, p. 126)

Os pontos de vista mais conservadores dão ao investimento

natural (ou biológico, evolutivo, e que alguns equiparam à vontade divina) uma grande relevância, sendo que a sua frustração será tida como pior que qualquer frustração possível do investimento humano. Já uma concepção mais liberal enfatizará que uma vida humana não é criada somente por forças naturais ou divinas, mas também “por aspectos como escolha pessoal, formação, envolvimento e decisão” (DWORKIN, 2003, p. 129), que formam o investimento humano. Nos termos do autor, a gravidez planejada é um investimento humano, “pois a decisão deliberada dos pais de gerar e trazer ao mundo um filho é, sem dúvida, uma decisão criadora” (DWORKIN, 2003, p. 116).

Tanto conservadores quanto liberais concordariam com o caráter sagrado da vida humana, e que a IVG ocasiona o não desenvolvimento de um feto e o conseqüente gasto de uma vida. Mesmo assim, liberais defendem que a prática do abortamento é por vezes moralmente aceitável, enquanto conservadores afirmam que ele só pode ser aceito em raras exceções, como no caso do estupro. Esta diferença é marcada pelo peso moral que é atribuído ao investimento criativo humano por parte dos liberais, e ao investimento natural por parte dos conservadores. Dessa maneira, os conservadores acreditam que o investimento biológico é infinitamente mais importante do que qualquer outro aspecto, o que dificilmente permitiria a justificação do aborto. Os liberais, contrariamente, dão uma importância muito maior para o valor criativo do investimento humano, representado pela vida da mulher e, logo, estão mais propensos a aceitar que é possível justificar o aborto em muitos casos.

Por fim, quanto a Maurizio Mori, bioeticista italiano e professor de Filosofia, em sua obra “A Moralidade do Aborto”, procura tratar o tema da interrupção voluntária da gestação de forma imparcial e sem juízos preconcebidos. Baseando-se no fato de que a moralidade é uma atividade racional e uma pesquisa crítica, ele se propõe a analisar as várias posições acerca da moralidade do aborto, com o objetivo de detectar as razões que sustentariam tais posições.

O autor defende a necessidade de um rigor terminológico, de uma linguagem precisa, para se melhor avaliar os problemas do campo reprodutivo. Assim como no passado acreditava-se que a concepção ocorria no momento exato da relação sexual, Mori aponta que hoje se sabe que a gravidez é resultado de um processo de três fases distintas: a relação sexual, a fecundação e a nidação (MORI, 1997, p. 38). É nesse sentido que ele defende o uso de uma terminologia mais rigorosa, por ser uma exigência ditada pelo avanço dos conhecimentos. As pessoas contrárias à realização da IVG tenderão a afirmar que a gravidez se

inicia com a fecundação, e que toda intervenção com o objetivo de eliminar o óvulo fecundado caracterizará o abortamento. Diante disto, o bioeticista enfatiza que, no tocante à interrupção da gestação, o principal problema é saber “se o embrião é ou não pessoa desde a concepção e, portanto, se o aborto é ou não um verdadeiro homicídio” (MORI, 1997, p. 39).

Primeiramente, Mori enfatiza que, ao dar início a esta discussão, seu objetivo é saber se o embrião é uma pessoa em ato, e não se ele tem potencialidade de chegar a ser uma pessoa. O autor destaca: “afirmar que o embrião é potencialmente uma pessoa é completamente diferente de afirmar que ele já é uma pessoa em ato, pois o processo generativo implica transformações radicais: nós proviemos de algo muito diferente daquilo que somos” (MORI, 1997, p. 43). Em segundo lugar, e retomando seu ponto de vista sobre a necessidade de uma linguagem técnica rigorosa, Mori afirma a impossibilidade de que os termos “vida humana” e “ser humano” sejam usados como sinônimo de “pessoa”. Neste sentido há uma aproximação aos posicionamentos de Peter Singer e Michael Tooley. Segundo Mori, quem pressupor que o embrião já é uma pessoa em ato tenderá a se opor à IVG.

Sua explicação tem como base o fato de “vida humana” indicar a vida dos organismos pertencentes à espécie *Homo sapiens*, sendo objeto de estudo da biologia, que como ciência natural, ocupa-se apenas do mundo orgânico. Todavia, o termo “pessoa” não é uma noção que pertença à biologia, mas sim à filosofia, à qual incumbe “a tarefa de estudar os fenômenos culturais, quer dizer, que transcendem a natureza orgânica” (MORI, 1997, p. 45). O sentido da linguagem comum, que entende estes dois termos como sinônimos, confundiria ser humano e pessoa, levando à conclusão de que a ciência biológica mostra a formação da pessoa no ato da concepção. Este seria um erro, que de acordo com Mori, poderia ser apurado mediante o uso da apropriada distinção terminológica.

Outro erro apontado pelo autor italiano encontrar-se-ia na formulação da pergunta: “Quando começa a vida humana?”, porque ela seria derivada de uma perspectiva “coisalista”, de acordo com a qual o mundo é visto como sendo formado por “coisas”, que derivam da fusão de outras “coisas”. Segundo Mori:

(...) quando um pedaço de papel (uma coisa) se combina com um pouco de tabaco (uma outra coisa), obtemos um cigarro (uma nova coisa), etc. Raciocinando dessa maneira, somos levados a dizer que a vida tem início quando um gameta

(uma coisa) se une com outro gameta (uma outra coisa) para dar origem a uma nova entidade espaço-temporal delimitada por bordas (uma nova coisa). É por isso que a pergunta “quando começa a vida?” parece ser tão sensata e que a concepção parece tão relevante (MORI, 1997, p. 59-60).

Mori discorda da demasiada valorização dada a uma simples fase biológica. Afirma em relação à concepção que ela se trata de “uma das várias etapas do mais amplo processo reprodutivo, mas não é absolutamente o evento que determina a diferença entre ‘prevenir a formação de uma vida’ e ‘matar uma vida já formada’” (MORI, 1997, p. 62). Seria preciso abandonar o “coisalismo” do senso comum, a fim de descartar a relevância dada à questão “quando começa a vida?” e se priorizar a indagação que possui real importância: “Quando começa o processo teleológico de transmissão da vida?”. A conclusão a que o bioeticista chega é a de que a resposta mais apropriada seria no seguinte sentido: “o processo de transmissão da vida humana tem início quando duas pessoas de sexo diferente decidem pôr em ato as capacidades generativas” (MORI, 1997, p. 60).

Ao evidenciar que as pessoas devem exercer sua autonomia reprodutiva, e iniciar o processo de geração de um filho quando assim o decidirem, Maurizio Mori destaca a necessidade da transição de uma ética de valorização da vida biológica, para uma ética de valorização da autonomia reprodutiva humana. A primeira diria respeito a um investimento meramente biológico, pressupondo a não capacidade individual de dispor livremente de si mesmo, vinculando a maternidade à fisiologia do corpo feminino. Já a segunda, prioriza o componente cultural e humano, ressaltando a autonomia dos indivíduos para decidir sobre a reprodução e a possibilidade da mulher optar ou não pela interrupção de sua gravidez (MORI, 1997, p. 86).

Considerar a vida em discussão na IVG implica o reconhecimento de que existem dois pólos no processo gestacional: a gestante e o ser em desenvolvimento, a vida de uma pessoa em ato e um potencial vir-a-ser. Se a gravidez é planejada por um casal, deve-se, inclusive, ser considerados três pólos neste processo, em que a gestação do filho é desejada e a potencialidade do ser intra-útero adquire extrema relevância, por ser resultado de uma vontade, da autonomia reprodutiva. Contudo, em uma gestação não esperada, conseqüência unicamente de um investimento biológico e natural, a não possibilidade de autodeterminação reprodutiva de uma pessoa em ato, determinada pela

coerção de outrem, impõe a manutenção de uma gravidez na qual a potencialidade de um ser em desenvolvimento sobrepuja os direitos efetivos da gestante. Frente a uma legislação que proíbe a escolha pela IVG, cabe à mulher conformar-se com a determinação biológica, que vai contra a sua indeterminabilidade de ser racional, ou arriscar-se em um abortamento inseguro, que põe em perigo a sua saúde e sua vida.

3.3 BIOÉTICA E INTERRUPÇÃO DA GESTAÇÃO

Discutir a interrupção da gravidez significa tratar de questões concernentes à saúde: saúde sexual e reprodutiva dos sujeitos envolvidos no contexto da reprodução; como problema de saúde pública para aquelas que, em países de legislação punitiva sobre a matéria, submetem-se a procedimentos de risco.⁶¹ Debater a não criminalização da IVG implica abordar o tema com base na possibilidade de sua realização em condições adequadas de higiene e segurança, de modo a resguardar a saúde da mulher. Nesse sentido, mostra-se preciso tratar o assunto sob o prisma de uma disciplina que se preocupa em refletir eticamente sobre questões relevantes à saúde e à vida dos seres humanos: a bioética.

Esta “ética dialogada”⁶² encontra origem nos Estados Unidos, tanto no que diz respeito ao criador do neologismo, quanto sobre a elaboração do relatório que elegeu os princípios para a pesquisa científica com seres humanos, princípios que formam as bases da nova disciplina. No que tange à criação do termo, ela se deve ao bioquímico e oncologista Van Renssealer Potter, pesquisador da Universidade de Wisconsin, que em 1971 publicou a obra “Bioethics: a bridge to the

61 De acordo com Miriam Ventura, o documento resultante da IV Conferência Mundial da Mulher, realizada em Pequim (1995): “No plano jurídico-normativo, recomenda aos países a revisão de leis que punem as mulheres que praticam abortos ilegais, considerando o grave problema de saúde pública que representam os abortamentos clandestinos”. VENTURA, Miriam. Direitos reprodutivos no Brasil. São Paulo: M. Ventura, 2002, p. 17.

62 Gilles Lipovetsky utiliza a expressão “ética dialogada” como sinônimo de Bioética. Segundo o autor: “Os ‘milagres’ da ciência abalaram os pontos de referência tradicionais no que diz respeito aos conceitos de vida, morte e paternidade; fizeram aflorar os receios do eugenismo e de um ‘admirável mundo novo’; desestabilizaram as regras consensuais da deontologia médica. A bioética vem ao encontro dessa erosão dos pontos de referência, exprimindo o desejo de que se estabeleçam normas respeitadoras do homem, desde que instituídas por sistemas de auto-regulamentação que permitam opor barreiras às distorções de uma ciência demiúrgica irresponsável”. LIPOVETSKY, Gilles. A sociedade pós-moralista: o crepúsculo do dever e a ética indolor dos novos tempos democráticos. Tradução de Armando Braio Ara. Barueri, SP: Manole, 2005, p. 198.

future”. Para o autor seria impossível separar os valores éticos dos fatos biológicos (SILVA, 2002, p. 166), e a edificação da matéria enquanto “ponte para o futuro” buscaria integrar medicina, ecologia, biologia e valores humanos.

A sistematização dos princípios que fundamentam a bioética, por sua vez, tem relação com a confecção do Relatório Belmont, redigido em 1978 pela National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (Comissão nacional para proteção dos sujeitos humanos da pesquisa biomédica e comportamental). A Comissão foi constituída no ano de 1974 em reação a abusos ocorridos na área da pesquisa médica norte-americana, com destaque para o caso de Tuskegee, no Alabama.⁶³ O Relatório Belmont identificou três princípios cuja observância seria imprescindível quando da realização de experiências científicas envolvendo seres humanos: a) autonomia, relacionada ao consentimento informado sem coação externa (e não nos termos kantianos de um ser racional autolegislador); b) beneficência, atrelada ao não causar dano, de modo a aumentar benefícios e diminuir riscos; c) justiça, que prega o “tratar os iguais de maneira igual” (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2000, p. 46).

A obra “Principles of Biomedical Ethics”, lançada em 1979 por Tom L. Beauchamp e James F. Childress, ratifica o paradigma principialista da bioética, dando atenção a “todo o campo da prática clínica e assistencial”, e não apenas à pesquisa com humanos (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2000, p. 47). Agregam um quarto princípio aos três já estabelecidos: o princípio da não-maleficência, que “determina a obrigação de não infligir dano intencionalmente”, e teria um rigor maior que a obrigação de beneficência (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2002, p. 209). Na visão dos autores, estes princípios não têm disposição hierárquica entre eles e são válidos *prima facie*.

Este parâmetro principialista da matéria, mais contundente na década de 1970, foi sendo amenizado a partir dos anos 90, inclusive pela própria definição de bioética dada pela “Encyclopedia of bioethics”. Diferentemente da publicação de 1978, a edição da Enciclopédia no ano de 1995 suprimiu o termo “princípios”, não associando mais este

63 “Desde os anos 40, mas descoberto apenas em 1972, no caso de Tuskegee study no Estado de Alabama, foram deixados sem tratamento quatrocentos negros sífilíticos para pesquisar a história natural da doença. A pesquisa continuou até 1972, apesar da descoberta da penicilina em 1945”. PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Problemas atuais de bioética. 5ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 2000, p. 44.

vocábulo à definição da disciplina.⁶⁴ No que tange aos assuntos com os quais lida a bioética, seu caráter não-normativo e preocupado com o respeito e a tolerância, Debora Diniz e Sérgio Costa afirmam que:

A bioética preocupa-se (...) com as situações de vida, especialmente dos seres humanos, situações estas que estejam em meio a diferentes escolhas morais quanto aos padrões de bem-viver. (...) Com o reconhecimento da pluralidade moral da humanidade e, conseqüentemente, da idéia de que diferentes crenças e valores regem temas como o aborto, a eutanásia ou a doação de órgãos, tornou-se imperativa a estruturação de uma nova disciplina acadêmica que mediasse esses conflitos cotidianos, comuns não apenas à prática médica. E é sob esse espírito tolerante que a bioética não elege certezas morais para a humanidade (COSTA; DINIZ, 2001, p. 19).

Gilles Lipovetsky, ao tecer considerações sobre a sociedade atual, designando-a de “pós-moralista”, trata do ideal contemporâneo que busca conciliar a aversão do culto ao dever com uma “redescoberta da preocupação ética” (LIPOVETSKY, 2005, p. 185). Segundo o autor, esta redescoberta liga-se ao anseio de nossa cultura solipsista, que goza de elevado grau de autodeterminação, em fazer “contrapeso à tendência individualista de eximir-se de qualquer obrigação coletiva” (LIPOVETSKY, 2005, p. 187). A bioética inserir-se-ia no rol das matérias de renovação ética,⁶⁵ visto que se importa com a pluralidade de interesses que corre risco frente a “ameaça” da tecnociência. Lipovetsky retrata a natureza teórica desta disciplina e o seu campo de atuação da seguinte forma:

64 Versão de 1995 da “Encyclopedia of bioethics”: “Bioética é um neologismo derivado das palavras gregas bios (vida) e ethike (ética). Pode-se defini-la como o estudo sistemático das dimensões morais – incluindo visão, decisão, conduta e normas morais – das ciências da vida e da saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas num contexto interdisciplinar”. PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Problemas atuais de bioética. 5ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 2000, p. 32.

65 Sobre “renovação ética”, Lipovetsky afirma que o tema “corresponde tanto à consagração de um universo individualista liberto do dever categórico quanto à manifestação do descontentamento em face dos alarmantes desvios de um individualismo exacerbado. (...) O renascimento ético não representa (...) uma ruptura com a tradição democrático-individualista; ele é, antes, um elemento adicional no processo moderno de secularização da moral”. LIPOVETSKY, Gilles. A sociedade pós-moralista: o crepúsculo do dever e a ética indolor dos novos tempos democráticos. Tradução de Armando Braio Ara. Barueri, SP: Manole, 2005, p. 187-188.

Uma composição entre realismo científico e idealismo ético, entre utilitarismo e kantismo, entre imperativo hipotético e imperativo categórico – eis o que caracteriza aquilo que se pode chamar de pós-moralismo bioético. Também aqui a renovação ética não reconduz ao culto tradicional do dever, mas sim à eclosão de uma ética de responsabilidade aberta e aproximativa, de uma ética probabilista das decisões, uma ética que, pela natureza dos riscos, avalia a parcela maior ou menor de prejuízos ou benefícios relativos ao tratamento (LIPOVETSKY, 2005, p. 202).

Na discussão acerca da bioética, é necessário destacar que o seu modelo não é o mesmo nos Estados Unidos, Europa e América Latina. Nos dois primeiros, desde os anos 1970, os dilemas éticos que emergiram sempre se relacionaram com o desenvolvimento da medicina, uso humano da tecnologia, recursos científicos que estão presentes nos países ditos desenvolvidos. Todavia, esta não é a mesma realidade na América Latina, onde alguns países sequer possuem centros de cuidado médico avançados, e as questões “giram em torno não de como se usa a tecnologia médica, mas de quem tem acesso a ela” (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2000, p. 54). Uma bioética latino-americana deve ser estruturada com base em reflexões que considerem a pobreza e a exclusão social. Léo Pessini e Christian Barchifontaine, autores brasileiros, assim se manifestam sobre a morte e o morrer, tema recorrentemente debatido pela bioética, mas que tem tratamento antagônico em diferentes contextos sociais:

(...) fala-se muito de morrer com dignidade no mundo desenvolvido. Aqui somos impelidos a proclamar a dignidade humana que garanta primeiramente um viver com dignidade e não simplesmente uma sobrevivência aviltante, antes que um morrer digno. Entre nós, a morte é precoce e injusta, ceifa milhares de vidas desde a infância, enquanto no Primeiro Mundo se morre depois de se ter vivido muito (...)(PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2000, p. 54).

Partindo das considerações sobre o que constituiria a bioética, e com quais assuntos se preocupa, mostra-se fundamental abordar a interrupção voluntária da gravidez tendo em vista as discussões por ela suscitadas. Inicialmente, é preciso enfatizar que não existe um

posicionamento único sobre a matéria. A própria natureza interdisciplinar da bioética, abarcando filósofos, teólogos, juristas, médicos, antropólogos, estudiosos das mais diversas áreas, impossibilita uma visão unilateral no que tange ao abortamento. Há manifestações de todos os matizes, desde as mais favoráveis até às contrárias à IVG. Serão apresentados alguns posicionamentos acerca do assunto.

O bioeticista italiano Elio Sgreccia tem formação teológica e sua visão a respeito de sexualidade, reprodução e interrupção da gravidez identifica-se com a posição da Igreja Católica. Na sua obra, “Manual de Bioética”, o autor, ao tratar da conjugalidade, assevera que: “A estrutura corpórea, na qual lemos a dimensão de toda a pessoa, indica que a sexualidade diferenciada e complementar se orienta para a união heterossexual” (SGRECCIA, 1996, p. 310). Sgreccia apresenta um posicionamento conservador no que se refere a temas como masturbação, ao qual ele se opõe por designá-la como exercício egoísta da sexualidade fora da conjugalidade, bem como sobre a homossexualidade, considerada um distúrbio da sexualidade e uma “doença a ser tratada” (SGRECCIA, 1996, p. 312).

No que concerne a métodos contraceptivos, o autor condena o uso do DIU e da pílula do dia seguinte, denominando-as de “formas escondidas de aborto”. Alinha-se à teoria da concepção, que considera o óvulo recém fecundado já como pessoa: “como é a pessoa que é atingida quando se causa uma ferida de arma de fogo no tórax ou nas têmporas, assim também é um delito contra a pessoa a ação sobre o embrião, mesmo que este não seja ainda visível nem esteja desenvolvido” (SGRECCIA, 1996, p. 366-367). Para ressaltar sua posição, que sobrepuja a condição do feto em detrimento da gestante, Sgreccia compara o processo gestacional à construção de uma casa:

O zigoto é projetista, empresário, executor e construtor do material. Além disso, assim como a casa já revela o projeto desde sua base, desde o aparecimento dos primeiros fundamentos, assim o zigoto, ao se tornar embrião, mostra toda a estrutura do indivíduo: a mãe fornece apenas o ambiente de trabalho e o que é necessário para a construção do material (SGRECCIA, 1996, p. 354).

Já o bioeticista estadunidense H. Tristram Engelhardt Jr., cuja área de formação é a filosofia, posiciona-se de modo diverso de Sgreccia nas questões referentes a início de vida e interrupção da gestação. Este autor embasa sua argumentação nos termos da moralidade secular geral ao

considerar que somente as pessoas têm problemas e obrigações morais, mas que nem todos os seres humanos são considerados pessoas. Para ser pessoa, segundo Engelhardt, é preciso que o indivíduo tenha capacidade para consentir em algo, visto que, “pessoas, no sentido estrito, são agentes morais que podem ser responsabilizados por suas ações” (ENGELHARDT, 1996, p. 289).

O bioeticista não se filia a qualquer corrente concepcionista, pois desconsidera que o início da vida biológica humana seja coincidente com o início da vida de uma pessoa como agente moral. Engelhardt também não atribui um caráter de especialidade ao surgimento de atividade eletrencefalográfica no feto, já que fracas manifestações de consciência não poderiam implicar a existência de um agente moral (ENGELHARDT, 1996, p. 309). De acordo com a posição do autor, zigotos, embriões, fetos e até bebês revelam-se como seres humanos que não são agentes morais:

Para fazer um julgamento da posição moral das entidades, precisamos decidir sobre suas capacidades de consciência e autoconsciência, assim como sobre suas habilidades para conceber bens morais e para ter um plano de vida racional. Faz-se necessário saber se são autoconscientes, racionais, capazes de reivindicar algo moralmente, e portanto se podem ser moralmente responsabilizadas. No entanto, as entidades que não alcançam essa condição mas que podem sofrer e ter prazer ainda serão dignas de nossa atenção moral. (...) Em termos morais seculares, conforme expressado no princípio da beneficência, precisamos ter consideração com as entidades com vida mental porque elas sofrem e têm prazer (ENGELHARDT, 1996, p. 293).

Desse modo, analisando-se a compreensão de pessoa desenvolvida por Engelhardt, percebe-se que sua posição vai ao encontro do entendimento de outro bioeticista anteriormente mencionado, o neo-utilitarista Peter Singer. Assim como o australiano, Engelhardt concebe que nem todos os membros da espécie *Homo sapiens* podem ser considerados pessoas, mas esse fato não implica que se possa causar sofrimento a um ser que tem consciência da dor. Todavia, diferentemente de Singer, que ao falar da IVG não leva em conta a mulher como sujeito implicado no processo gestacional, o bioeticista norte-americano ressalta a condição feminina (ou do casal)

no âmbito reprodutivo, atribuindo importância à vontade de gerar um filho. Segundo Engelhardt:

Se um feto humano tem mais do que a condição moral de um animal com um nível semelhante de desenvolvimento, em termos seculares gerais será por causa do significado dessa vida para a mulher que o concebeu, para outros ao redor dela que possam estar interessados e para a futura pessoa que poderá se tornar. (...) Os fetos de uma mulher que deseja uma criança adquirem considerável significado. Ganham valor a partir dos interesses e do amor dela e de outros ao seu redor. (...) Em moralidade secular geral, são as pessoas que atribuem valor aos zigotos, aos embriões ou aos fetos (ENGELHARDT, 1996, p. 310).

O autor identifica a maternidade e a paternidade como papéis que devem ser almejados pelas pessoas, e não simplesmente impostos devido à coerção de um terceiro que sequer está envolvido no processo de decisão. Nesse sentido, no tocante à escolha feita pela IVG, nem mesmo o Estado poderia intervir de maneira a impedir que a mulher se autodetermine reprodutivamente. Para Engelhardt, em termos morais seculares, embriões e fetos produzidos em particular são considerados propriedade particular, extensões e frutos do corpo de quem os conceberam. Assim, “como é a mulher que investe a maior parte das energias no desenvolvimento do feto, (...) seria apropriado permitir a ela a escolha protegida por lei, independentemente de quaisquer acordos especiais” (ENGELHARDT, 1996, p. 311).

Após analisar os argumentos de autores provenientes da Europa e Estados Unidos, fundamental é a construção de um debate que considere a realidade latino-americana no que se refere à interrupção da gravidez, com o intuito de se questionar o tratamento criminal dado ao caso no Brasil. Assim, proporcionar-se-á um embasamento teórico elaborado por autores que vivenciam e convivem com a IVG de forma mais próxima, e têm consciência do problema de saúde pública em que ela se constitui.

Como já referido, as questões e problemas abordados pela bioética ganham proporções diferentes de acordo com a sua importância nos específicos países. Para se discutir a IVG dentro da bioética internacional, é imprescindível ter em conta dois fatores que amenizam o teor do problema nas nações ditas desenvolvidas: 1) as situações de conflito moral que impulsionaram o surgimento da bioética nos Estados Unidos foram as pesquisas biomédicas com seres humanos, e não

qualquer envolvimento relacionado ao aborto; 2) quando do início das discussões bioéticas na década de 1970, o abortamento passou a ser legalmente permitido na maioria destes países (DINIZ; RIBEIRO, 2004, p. 26-27). Diante deste cenário, parece não ter havido uma aproximação muito intensa no que tange à questão, visto que a IVG passou a ser de livre escolha da mulher, não compreendendo um impasse jurídico a sua realização.

Entretanto, mesmo com a pacificação legal do assunto nestas nações, a moralidade do abortamento continua despertando controvérsia. Um espaço importante que se abriu para a discussão da IVG no campo da bioética, foi aquele proporcionado pela bioética feminista, sobretudo na América Latina, onde a maioria dos países não possui legislação permissiva sobre o tema. Para o desenvolvimento deste debate é primordial ter como pressuposto que a região tem como característica a profunda religiosidade cristã católica da população, que acirra mais o ânimo da discussão (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2000, p. 59). Nesta esfera, a bioética feminista tem se apropriado da problematização sobre o abortamento:

A bioética feminista, ao mesmo tempo em que reconhece a importância dos princípios liberais da autonomia e da igualdade para a bioética, traz para o centro das discussões as questões relacionadas às mulheres, em especial os diferentes aspectos relacionados à reprodução biológica. Em consequência disso, o debate sobre o aborto na bioética tornou-se um tema feminista, especialmente das feministas dos países periféricos da bioética (DINIZ; RIBEIRO, 2004, p. 29).

A bioética busca ser uma ferramenta ética para a estruturação política dos estados democráticos, e sua natureza multidisciplinar e tolerante procura possibilitar o diálogo no que se refere à IVG. Leva-se em conta que o valor-autonomia da paciente é um dos pilares da teoria bioética. Todavia, é preciso que a bioética feminista latino-americana se dê conta das especificidades sociais e culturais do continente de modo a manter um posicionamento atuante, e para que o embate ocorra em parâmetros seculares:

Alguns temas, como é o caso do aborto, sempre estiveram no cenário das discussões bioéticas internacionais, mas a realidade latino-americana exigia das mulheres na bioética uma redescritção das perspectivas internacionais. Ao contrário do

debate bioético estadunidense sobre aborto, em que se avança em uma argumentação razoável sobre o estatuto do embrião e do feto, na América Latina o marco teórico do debate é ainda a necessidade de laicização do Estado para o debate público sobre questões reprodutivas (DINIZ; GUILHEM, 2008, p. 606).

Fátima Oliveira alerta para a alta incidência de abortamentos clandestinos no Brasil, constituindo-se em grave problema de saúde pública, “com uma taxa de morbidade de 20% e mortalidade de 10%” (OLIVEIRA, 1997, p. 81). Outros dois bioeticistas brasileiros, Léo Pessini e Christian Barchifontaine, compreendem o desenvolvimento do processo gravídico como um acontecimento que deve ser planejado e quisto pela mulher. Mostram-se contrários tanto ao tratamento meramente biológico dado ao caso, quanto ao patriarcalismo e machismo de nossa sociedade, que responsabiliza apenas a mulher em uma situação de gravidez indesejada. Os autores assim se manifestam:

Nossa sociedade é autoritária e patriarcal: as decisões são tomadas por homens, quer seja na sociedade civil, quer na Igreja Católica, e as leis querem privilegiar a casta machista à imagem da educação tradicional recebida nas famílias (...). Nessa sociedade, não é de estranhar que a visão do início de uma vida humana limite-se ao biológico (...). Assim, a mulher torna-se um simples receptáculo ou útero para reproduzir indivíduos: uma máquina, sem levar em conta sua personalidade e sua formação, nem a de quem vai nascer. (...) acreditamos que homens e mulheres têm os mesmo direitos e deveres; mas, nesse particular, o homem foge, não se responsabiliza pelas conseqüências de um relacionamento sexual e culpa a mulher, que deve arcar com todas as conseqüências, até decidir abortar, com todo o sofrimento e o peso psicossocial que acarreta tal decisão (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2000, p. 238-239).

Dessa forma, para suscitar debates e mudanças no que tange ao quadro da IVG presente no contexto brasileiro é preciso a atuação da bioética considerando a realidade local, e não simplesmente importando teorias não condizentes com a situação latino-americana. A renovação

ética a que se propõe a disciplina deve propiciar a tolerância necessária para que se compreenda a reprodução e a maternidade como fatos desejados pelos agentes. Assim, busca-se que seja garantida àquelas que não vêem problema na opção pela IVG a sua realização de maneira segura, adequada e sem riscos para sua vida. Por outro lado, é fundamental que as mulheres grávidas de um feto planejado e desejado tenham as condições e o apoio necessários para levar a gestação adiante. Essa é a tônica da bioética: a construção da convivência tolerante, da dialogicidade entre as pessoas e do respeito ao dissenso.

O debate ético acerca da interrupção da gravidez precisa da interação entre experiências globais e locais. Salvaguardar a autonomia reprodutiva dos indivíduos para que decidam a respeito da (não) continuidade de uma gestação sem qualquer interferência ou coerção externa é primordial num Estado democrático e laico. Não se deve admitir que crenças pessoais intervenham nas resoluções tomadas por quem não comunga de qualquer tipo de fé ou credo que se oponha à sua escolha. Ter em consideração este horizonte aberto e propício ao diálogo é importante para se analisar o cenário jurídico referente à IVG no Brasil. Questionar a legislação penal punitiva no caso do abortamento e propor mudanças coerentes e adequadas ao campo da saúde sexual e reprodutiva são tarefas que precisam ser enfrentadas.

4 ASPECTOS JURÍDICOS E SOCIAIS DA INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO

Questionar o tratamento criminal dado à IVG no Brasil implica abordar o quadro normativo nacional, verificando a possibilidade jurídica de alteração da legislação, conforme os preceitos constitucionais. As garantias previstas pela Constituição Federal conferem à mulher direitos condizentes à sua condição de indivíduo reprodutivamente autônomo, e que deve poder escolher pela (não) continuidade de sua gestação.

Este último capítulo aborda o ordenamento brasileiro sobre a IVG e expõe alguns projetos de lei que propõem mudanças no Código Penal quanto à matéria. Denota-se que vários destes projetos não têm um embasamento jurídico consistente, ora desrespeitando o princípio da laicidade estatal, ora conclamando a vocação feminina para a maternidade.

Reconhecendo que a criminalização da interrupção gestacional não tem evitado que os abortamentos se realizem, constata-se o aumento da taxa de mortalidade materna como consequência do tratamento punitivo dado ao caso. Os relatos dos profissionais que lidam com o atendimento do abortamento legal em hospitais públicos mostram que a realização de um procedimento seguro apresenta risco irrisório à saúde da gestante.

4.1 LEGISLAÇÃO NACIONAL E A IVG

Após apresentar pontos relevantes na contextualização do debate acerca da interrupção gestacional, e analisar considerações de ordem ética referentes à decisão de (não) continuidade de uma gravidez, necessário se mostra abordar os aspectos legais concernentes ao caso. Analisar os textos jurídicos nacionais que remetem, direta ou indiretamente, ao âmbito da IVG, é de fundamental importância para se questionar o tratamento punitivo reservado ao abortamento voluntário no Brasil. Dessa maneira, é preciso trazer à discussão as legislações civil e penal sobre o assunto, bem como alinhar as disposições que nelas se encontram levando em consideração a supremacia da Constituição Federal sobre o Direito infraconstitucional.

4.1.1 Legislação civil

A legislação civil versa sobre os direitos da pessoa, do nascituro, e da personalidade, abarcando o direito à vida, à honra, à liberdade e à integridade física e psíquica do indivíduo. O Código Civil brasileiro atualmente em vigor (lei n. 10.406/2002) substituiu o ordenamento de 1916 e trouxe modificações no que tange aos cônjuges e à família, de forma a se compatibilizar com a Constituição Federal de 1988. Tais mudanças levaram em conta, principalmente, a igualdade jurídica entre homens e mulheres. As alterações trazidas pelo novo Código são relevantes para a consideração de um debate acerca dos direitos reprodutivos embasado numa igualitária autodeterminação reprodutiva dos sujeitos.

Nesse sentido, antes de adentrar no tratamento específico do Código Civil dedicado ao nascituro, é importante destacar as mudanças ocorridas em relação ao papel da mulher na entidade familiar. Estas modificações têm o objetivo de equiparar a condição do marido e da esposa na relação conjugal e na família. Na legislação anterior, o homem era o principal responsável pela tomada de decisões referente aos interesses do casal e dos filhos.⁶⁶ Se o marido viesse a descobrir que sua esposa não manteve a virgindade até o casamento, era motivo para pleitear a anulação deste.⁶⁷ Quanto ao poder de guarda e educação dos filhos, o Código de 1916 o chamava de pátrio poder, concedendo as prerrogativas de seu exercício ao homem e, de forma subsidiária, à mulher.⁶⁸

Já a legislação civil em vigor não estabelece o desconhecimento sobre a não virgindade da mulher à época da celebração do matrimônio como causa para a sua anulação. Os cônjuges passam a ter obrigações e direitos iguais no casamento;⁶⁹ a direção da sociedade conjugal é

66 Código Civil de 1916 - Artigo 233, caput: “O marido é o chefe da sociedade conjugal, função que exerce com a colaboração da mulher, no interesse comum do casal e dos filhos”.

67 Código Civil de 1916 - Artigo 218: “É também anulável o casamento, se houver por parte de um dos nubentes, ao consentir, erro essencial quanto à pessoa do outro”. Artigo 219: “Considera-se erro essencial sobre a pessoa do outro cônjuge: inciso IV - o defloramento da mulher, ignorado pelo marido”.

68 Código Civil de 1916 - Artigo 380, caput: “Durante o casamento compete o pátrio poder aos pais, exercendo-o o marido com a colaboração da mulher. Na falta ou impedimento de um dos progenitores, passará o outro a exercê-lo com exclusividade”. Parágrafo único: “Divergindo os progenitores quanto ao exercício do pátrio poder, prevalecerá a decisão do pai, ressalvado à mãe o direito de recorrer ao juiz para solução da divergência”.

69 Código Civil de 2002 – Artigo 1.565: “Pelo casamento, homem e mulher assumem mutuamente a condição de consortes, companheiros e responsáveis pelos encargos da família”.

exercida por ambos,⁷⁰ que também compartilham a responsabilidade pela guarda, educação e proteção dos filhos, através do poder familiar.⁷¹

Este contexto isonômico é mantido nos dispositivos que tratam da capacidade jurídica e do início da personalidade civil. O Código anterior utilizava o termo “homem” para se referir a toda população brasileira, de forma a abranger as mulheres.⁷² A redação dos artigos 1º e 2º da legislação civil de 2002 privilegia o uso do termo “pessoa”, mais adequado aos preceitos constitucionais:

Art. 1o Toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil.

Art. 2o A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.

Todavia, apesar de empregar o vocábulo “pessoa”, o seu conceito não é apresentado pelo novo ordenamento. A definição de pessoa natural (ou física), assim, não se encontra no Código Civil, que se ocupa apenas de esclarecer o que é pessoa jurídica. Pelo enunciado do artigo 2º pode se compreender que, para ser pessoa há necessidade de cumprir o requisito “nascer com vida”; além disso, é preciso a devida inscrição no Registro Civil para adquirir personalidade. Segundo Caio Mário da Silva Pereira: “A idéia de personalidade está intimamente ligada à de pessoa, pois exprime a aptidão genérica para adquirir direitos e contrair obrigações” (PEREIRA, 1982, p. 189). Maria Helena Diniz, igualmente, tece considerações sobre a personalidade, tanto da pessoa natural quanto da jurídica, afirmando:

Deveras, sendo a pessoa natural (ser humano) ou jurídica (agrupamentos humanos) sujeito das relações jurídicas e a personalidade a possibilidade de ser sujeito, ou seja, uma aptidão a ele reconhecida, toda pessoa é dotada de personalidade. A personalidade é o conceito básico da ordem jurídica, que a estende a todos os homens, consagrando-a na legislação civil e nos

70 Código Civil de 2002 – Artigo 1.567: “A direção da sociedade conjugal será exercida, em colaboração, pelo marido e pela mulher, sempre no interesse do casal e dos filhos”.

71 Código Civil de 2002 – Artigo 1.631: “Durante o casamento e a união estável, compete o poder familiar aos pais; na falta ou impedimento de um deles, o outro o exercerá com exclusividade”.

72 Código Civil de 1916 – Artigo 2º: “Todo homem é capaz de direitos e obrigações na ordem civil”. Artigo 4º: “A personalidade civil do homem começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo desde a concepção os direitos do nascituro”.

direitos constitucionais da vida, liberdade e igualdade (DINIZ, 2001, p. 98).

Logo, será pessoa física, nos termos do ordenamento civil, aquele que nascer com vida e tiver o nascimento devidamente averbado no Registro Civil. O nascituro é pessoa em potencial, mas não de fato; protege-se a sua potencialidade de vir a ter direitos, vinculada ao nascimento com vida. Todavia, há quem defenda posicionamento diverso, filiando-se à teoria da concepção, segundo a qual já existiria uma pessoa em ato desde o momento da fecundação do óvulo pelo espermatozóide. Nesse sentido, Carlos Alberto Bittar manifesta-se:

(...) nossa ordem jurídica reconhece direito ao feto, porque dotado de personalidade jurídica própria, ainda enquanto no ventre materno, cercando a maternidade e o nascimento de cuidados próprios. (...) Proíbe-se o abortamento e práticas outras lesivas ao feto, ou zigoto, porque já é pessoa e reúne em si todos os componentes básicos da personalidade (BITTAR, 1994, p. 79) – grifou-se.

Este autor, ao mesmo tempo em que reconhece o sistema adotado pelo Brasil, “em que se tem como início da personalidade o nascimento com vida” (BITTAR, 1994, p. 79), também atribui personalidade jurídica ao feto desde o período intra-útero, o que lhe garantiria o status de pessoa. Desse modo, sua argumentação cai em contradição, visto que o ser em desenvolvimento tem e não tem personalidade, concomitantemente. Maria Helena Diniz, igualmente, considera que o zigoto já é pessoa, contudo, na sua obra de teoria geral do Direito civil, afirma que a vida em formação possui “personalidade jurídica formal”, que se tornará “personalidade jurídica material” através do nascimento com vida (DINIZ, 2001, p. 122). A autora menciona explicitamente a condição de pessoa do feto em outra obra sua, na qual trata do biodireito: “A vida humana começa com a concepção. (...) Se o embrião ou feto, desde a concepção, é uma pessoa humana, tem direito à vida” (DINIZ, 2002, p. 29).

Entretanto, questiona-se a atribuição de direitos de personalidade ao feto, que o equipara à pessoa, concedendo o pleno gozo de direitos patrimoniais, assim como do direito à liberdade, à honra e à vida, a quem sequer saiu do ventre materno. Afigura-se como questionável a nomeação de “pessoa” para a vida celular ainda em formação. Mais compatível com o ordenamento é a compreensão de que a mulher, por

ser pessoa em ato e possuir os direitos de personalidade, diante de uma gravidez desejada, contempla significação à potencialidade do zigoto, embrião ou feto. Caio Mário da Silva Pereira não reconhece que o nascituro seja pessoa e, tampouco, que tenha personalidade, a menos que nasça com vida:

O nascituro não é ainda uma pessoa, não é um ser dotado de personalidade jurídica. Os direitos que se lhe reconhecem permanecem em estado potencial. Se nasce e adquire personalidade, integram-se na sua trilogia essencial, sujeito, objeto e relação jurídica; mas, se se frustra, o direito não chega a constituir-se, e não há de falar, portanto, em reconhecimento de personalidade ao nascituro, nem se admitir que antes do nascimento já ele é sujeito de direito. Tão certo é isto que, se o feto não vem a termo, ou se não nasce vivo, a relação de direito se não chega a formar, nenhum direito se transmite por intermédio do natimorto, e a sua frustração opera como se ele nunca tivesse sido concebido, o que bem comprova a sua inexistência no mundo jurídico, a não ser que tenha nascimento (PEREIRA, 1982, p. 196).

Este autor trata da personalidade como inerente a quem é pessoa, vinculando-a ao nascer com vida, independentemente da vontade ou da consciência do indivíduo. Para que tenha personalidade, assim, independe a condição da pessoa já nascida, se criança, mesmo na mais tenra idade, ou “portador de enfermidade que desliga o indivíduo do ambiente físico ou moral” (PEREIRA, 1982, p. 190). Logo, ao nascer com vida e ter seu nascimento averbado no Registro Civil, torna-se pessoa e adquire personalidade jurídica. A personalidade não pode ser estendida ao embrião ou ao feto. Neste mesmo sentido se verifica o posicionamento do jurista italiano Roberto de Ruggiero, que assevera: “Antes do nascimento o produto do corpo humano não é ainda pessoa, mas uma parte das vísceras maternas” (RUGGIERO, 1971, p. 303).

O estatuto da mulher casada, lei n.º 4.121 de 1962, veio estender à esposa a condição de sujeito equiparado ao marido. Contudo, remanesceram textualmente elementos que denotavam certo caráter subsidiário à mulher, como por exemplo, a indicação do marido como “chefe da sociedade conjugal”, função que ele exercia “com a colaboração da mulher”; o mesmo caráter secundário decorria da prioridade dada à decisão do pai frente à divergência dos “progenitores

quanto ao exercício do pátrio poder”. O novo ordenamento civil brasileiro procurou tornar expressamente mais equânime o tratamento dado a ambos os cônjuges.

Dessa maneira, homens e mulheres são sujeitos plenos, dotados de personalidade, e reconhecidos como pessoas em ato. Importa destacar que, uma interpretação mais condizente com o novo Código Civil é aquela que, reconhecendo a autonomia reprodutiva dos indivíduos, resguarda o potencial vir-a-ser do nascituro de acordo com o desejo das pessoas em ato que dele cuidarão. Este querer manifestado pela gestante (ou pelo casal) atribui sentido à vida biológica em formação.

4.1.2 Legislação penal

A primeira legislação penal brasileira a criminalizar a interrupção da gravidez foi o Código Criminal do Império, de 1830. Foram previstos como tipos penais o abortamento realizado por terceiro, com ou sem o consentimento da gestante, bem como o fornecimento de meios para sua realização. Não havia previsão de punição para o aborto provocado pela própria gestante.

Art. 199. Occasionar aborto por qualquer meio empregado interior, ou exteriormente com consentimento da mulher pejada. Penas - de prisão com trabalho por um a cinco annos.

Se este crime fôr commettido sem consentimento da mulher pejada. Penas - dobradas.

Art. 200. Fornecer com conhecimento de causa drogas, ou quaesquer meios para produzir o aborto, ainda que este se não verifique. Penas - de prisão com trabalho por dous a seis annos.

Se este crime fôr commettido por medico, boticário, cirurgião, ou praticante de taes artes. Penas - dobradas.⁷³

O Código Criminal do Império foi reformado pelo decreto n. 847, de 11 de outubro de 1890, que promulgou o novo Código Penal da República. Além de punir o abortamento provocado por terceiro, da mesma forma que a legislação anterior, previa como crime o autoaborto,

⁷³ Código Criminal do Império do Brazil. Lei de 16 de dezembro de 1830. Disponível no site: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm>. Acesso em: 25 de agosto de 2009.

mesmo que para ocultar desonra própria. Há pela primeira vez a menção ao abortamento necessário.

CAPITULO IV - Do Abôrto

Art. 300. Provocar abôrto, haja ou não a expulsão do fructo da concepção:

No primeiro caso: - pena de prisão cellullar por dous a seis annos. No segundo caso: - pena de prisão cellullar por seis mezes a um anno.

§ 1.º Si em consequencia do abôrto, ou dos meios empregados para provoca-lo, seguir-se a morte da mulher: Pena - de prisão cellullar de seis a vinte e quatro annos.

§ 2.º Si o abôrto for provocado por medico, ou parteira legalmente habilitada para o exercicio da medicina: Penas - a mesma precedentemente estabelecida, e a de privação do exercicio da profissão por tempo igual ao da condemnação.

Art. 301. Provocar abôrto com annuencia e accordo da gestante: Pena - de prisão cellullar por um a cinco annos.

Paragrapho único. Em igual pena incorrerá a gestante que conseguir abortar voluntariamente, empregando para esse fim os meios; e com redução da Terça parte, si o crime for commettido para occultar a deshonra propria.

Art. 302. Si o medico, ou parteira, praticando o abôrto legal, ou abôrto necessario, para salvar a gestante de morte inevitavel, occasionar-lhe a morte por impericia ou negligencia: Pena - de prisão cellullar por dous mezes a dous annos, e privação do exercicio da profissão por igual tempo ao da condemnação.⁷⁴

A previsão de sanção para a gestante que interromper voluntariamente a gravidez mantém-se no decreto-lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940, que promulgou o Código Penal atualmente em vigência. Os artigos 124 a 128 tratam do abortamento. Na exposição de motivos da parte especial do Código Penal, consta o seguinte texto sobre a criminalização da IVG: “Mantém o projeto a incriminação do aborto, mas declara penalmente lícito, quando praticado por médico habilitado,

⁷⁴ Código Penal dos Estados Unidos do Brazil. Decreto n. 847 de 11 de outubro de 1890. Disponível no site: <http://www.ciespi.org.br/base_legis/legislacao/DEC20a.html>. Acesso em: 25 de agosto de 2009.

o aborto necessário, ou em caso de prenhez resultante de estupro. Militam em favor da exceção razões de ordem social e individual, a que o legislador penal não pode deixar de atender”.

Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento

Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque: 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: 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 para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte.

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:

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.⁷⁵

Inicialmente, mostra-se necessário tecer considerações acerca do bem jurídico que o Estado busca tutelar através da tipificação penal da IVG. Nos três casos previstos - autoaborto, aborto consentido e aborto sofrido – é resguardada a vida do embrião ou feto em formação. No último caso citado, em que um terceiro interrompe o processo gravídico sem consentimento da gestante, também se protege a integridade física

⁷⁵ Código Penal. Decreto-lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível no site: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm>. Acesso em: 25 de agosto de 2009.

da mulher. A respeito do bem jurídico “vida fetal”, Cezar Roberto Bitencourt afirma que:

O bem jurídico protegido é a vida do ser humano em formação, embora, rigorosamente falando, não se trate de crime contra a pessoa. O produto da concepção – feto ou embrião – não é pessoa, embora tampouco seja mera esperança de vida ou simples parte do organismo materno, como alguns doutrinadores sustentam, pois tem vida própria e recebe tratamento autônomo da ordem jurídica (BITENCOURT, 2004, p. 158).

Bitencourt não apresenta um posicionamento preciso sobre a natureza do ser em desenvolvimento que o Código Penal objetiva proteger. O embrião ou o feto, segundo o jurista, não seria nem pessoa em ato, nem mera potencialidade de vida e, tampouco, simples parte da mãe; mas, possuiria vida biológica própria. A legislação penal insere o abortamento no Título I: “Dos crimes contra a pessoa”, sem, contudo, definir “pessoa”, assim como o Código Civil também não o faz. Entretanto, pela maior severidade de penas apresentada ao homicídio, em comparação àquelas referentes ao abortamento, depreende-se que o legislador penal considera como bem jurídico de maior expressão a vida da pessoa já nascida.⁷⁶

Segundo Bitencourt, para a configuração do aborto como tipo penal passível de sanção exigem-se as seguintes condições jurídicas: “dolo, gravidez, manobras abortivas e morte do feto, embrião ou zigoto” (BITENCOURT, 2004, p. 160). Com relação ao dolo, é necessário que o agente queira o resultado ou assuma o risco de produzi-lo, não existindo crime de aborto culposo. Igualmente, é preciso prova do estado fisiológico da gravidez, bem como o emprego de meios idôneos para provocar a morte do ser em desenvolvimento, sob pena de se caracterizar crime impossível.

No que concerne ao início da gravidez, há posicionamentos que o identificam com o momento da fecundação do óvulo pelo espermatozóide, e há os que o associam ao momento da nidação (fixação do zigoto na parede uterina). No Brasil é permitida a comercialização, tanto do DIU, quanto da contracepção de emergência (“pílula do dia seguinte”), que visam a impedir a implantação do óvulo

⁷⁶ As penas estipuladas para o homicídio doloso variam de 6 a 20 anos de reclusão para o homicídio simples e de 12 a 30 anos de reclusão para o homicídio qualificado. Já as penas previstas para o aborto variam de 1 a 3 anos de detenção e de 1 a 10 anos de reclusão.

fecundado no útero materno. Este fato reforça a posição que compreende o começo da gravidez com o instante da nidação; caso contrário, tais métodos contraceptivos deveriam ser proibidos, visto que atuam após a fecundação.

A gravidez deve ser decorrente de natural processo orgânico, de modo a não se apresentar como patológico. Nesse sentido, Nélsion Hungria se manifesta:

O feto expulso (para que se caracterize o aborto) deve ser um produto fisiológico, e não patológico. Se a gravidez se apresenta como um processo verdadeiramente mórbido, de modo a não permitir sequer uma intervenção cirúrgica que pudesse salvar a vida do feto, não há [como] falar-se em aborto, para cuja existência é necessária a presumida possibilidade de continuação da vida do feto (HUNGRIA, 1955, p. 297).

O Código Penal prevê duas hipóteses de não punição da interrupção gestacional quando praticadas por médico (aborto legal): para salvar a vida da mulher (aborto necessário) e em caso de gravidez resultante de estupro. No que tange ao abortamento necessário, preocupa-se em proteger a gestante que corre risco de morte; não se permite que a mulher opte pela interrupção da gravidez quando o feto apresenta anomalias, mesmo que severas, não se resguardando a integridade psíquica da gestante nestes casos. Em países de legislação menos restritiva, como a Alemanha, não se impõe à grávida a obrigação de levar a termo uma gestação desta natureza. O jurista alemão Claus Roxin, a este respeito, assevera que:

O Direito alemão, contrariamente ao brasileiro, permite o aborto de fetos que apresentem severas lesões hereditárias. Leva ele em conta a sobrecarga anímica e física que uma criança deficiente pode representar para a mãe, renunciando a exigir da vítima tal sacrifício por meio do Direito Penal. Acho isso correto, pois aquela que decide dar à luz e criar uma criança que sofra de severa deficiência demonstra um elevado valor ético, merecendo admiração. Tal decisão, porém, deve ocorrer voluntária, e não coativamente. O Direito não pode exigir o heroísmo e tem de se contentar com o “mínimo ético” (ROXIN, 2003, p. 16).

No caso de abortamento legal em que a gravidez decorre de estupro, existiria preocupação com a saúde psíquica da mulher, exposta a uma relação violenta e não desejada. Relatos de médicos⁷⁷ que atuam em hospitais públicos nos quais se realiza a interrupção legal da gestação mostram que se leva em consideração a gravidez ser resultante de violência sexual em sentido amplo, e não estritamente de estupro. A definição de estupro trazida pela legislação de 1940 compreendia apenas a conjunção carnal realizada mediante violência ou grave ameaça,⁷⁸ e poderia restringir a realização do abortamento legal, que não abrange o atentado violento ao pudor. Todavia, a lei n.º 12.015, de agosto de 2009, que já está em vigor, estendeu a compreensão de estupro também para a realização de qualquer ato libidinoso, por meio de violência ou grave ameaça.⁷⁹

Importante considerar este cenário de alterações legislativas para se discutir o tratamento dado à mulher pelo Código Penal e, assim, questionar a criminalização da IVG. As influências patriarcais no ordenamento de 1940 consideravam a fragilidade da natureza feminina e resultavam na tipificação penal de vários delitos que, única e exclusivamente, tinham a mulher como vítima. Além disso, prezava-se pelo seu recato, visto que na criminalização das condutas sexuais a lógica dominante era a da “honestidade”: vários dispositivos mencionavam a necessidade de a mulher ser honesta ou virgem para sua vitimização.⁸⁰

De acordo com Vera Regina Pereira de Andrade, o sistema penal é seletivo, implicado às estruturas sociais do capitalismo e do patriarcado. Esta seletividade, segundo a autora, revela-se como classista, sexista e racista, ao expressar e reproduzir desigualdades, opressões e assimetrias sociais. Vera Andrade, acerca da seletividade do sistema penal, afirma que:

⁷⁷ Entrevistas realizadas com profissionais da saúde que trabalham em hospitais públicos que realizam o procedimento do aborto legal. Período das entrevistas: entre os dias 07 e 24 de abril de 2009, nas cidades de Florianópolis e São Paulo.

⁷⁸ Código Penal, decreto-lei n.º 2.848 de 1940 – Artigo 213: “Constranger mulher à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça”.

⁷⁹ Código Penal, alterado pela lei n.º 12.015, de 7 de agosto de 2009 – Artigo 213: “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”.

⁸⁰ Pelo Código Penal promulgado em 1940, a mulher seria a única vítima dos crimes de estupro (art. 213), posse sexual mediante fraude (art. 215), atentado ao pudor mediante fraude (art. 216), sedução (art. 217), rapto violento ou mediante fraude (art. 219), e tráfico de mulheres (art. 231). Os artigos 215 e 216 protegiam, especificamente, a “mulher honesta” e o artigo 217 resguardava a “mulher virgem”.

(...) a função latente e real do sistema não é combater a criminalidade, protegendo bens jurídicos universais e gerando segurança pública e jurídica mas, ao invés, construir seletivamente a criminalidade e, neste processo, reproduzir, material e ideologicamente, as desigualdades e assimetrias sociais (de classe, gênero, raça). Mas é precisamente o funcionamento ideológico do sistema – a circulação da ideologia penal dominante entre os operadores do sistema e no senso comum ou opinião pública – que perpetua a “ilusão de segurança” por ele fornecida, justificando socialmente a importância de sua existência e ocultando suas reais e invertidas funções (ANDRADE, 2003, p. 133).

Desse modo, o Código Penal de 1940 expressaria um meio de legitimação desta seletividade, voltada para a segregação da população pobre e negra, e a manutenção da mulher como vítima, não admitindo sua autonomia reprodutiva para decidir acerca da não continuidade da gestação. O ordenamento, assim, selecionaria os segmentos sociais a serem reprimidos. A legislação penal mostra-se como reflexo das necessidades punitivas na época de sua redação:

Estamos falando de um momento em que a sociedade brasileira passava por profundas modificações: primeira metade do século XX. Era um tempo em que as cidades foram atingidas por novas concepções urbanísticas, na qual a população pobre, compreendida tanto de trabalhadores, quanto de mendigos e prostitutas, era vista como uma ameaça à saúde pública, precisando ser disciplinada e educada. Para isso, as autoridades contavam com instrumentos coercitivos cada vez mais eficazes. Entre estes “instrumentos”, podemos citar o Código Penal, os Códigos de Posturas, os conhecimentos médicos e a imprensa (NECKEL e et. al., 2003, p. 93-94) – grifou-se.

Todavia, as modificações legislativas ocorridas na esfera penal, ao menos no que se refere à recorrente vitimização da figura feminina, têm mostrado um panorama de busca pela isonomia no tratamento de homens e mulheres. Desde 2005, a lei n.º 11.106 eliminou do Código os

termos que faziam menção à honestidade ou virgindade da vítima, tratando igualmente todas as mulheres sujeitas à posse sexual mediante fraude, revogando os crimes de sedução e rapto, e não mais salvaguardando apenas a mulher como sujeito passivo do atentado ao pudor mediante fraude. A partir de 7 de agosto de 2009, a lei n.º 12.015 passou a tutelar igualmente os indivíduos sujeitos aos crimes de estupro, violação sexual mediante fraude e tráfico de pessoas (outrora tráfico de mulheres). Os demais dispositivos que vitimizavam apenas a mulher foram revogados devido ao bem jurídico encontrar-se protegido pela nova redação do legislador.⁸¹ Esta nova lei alterou o Título VI do Código Penal, anteriormente denominado “Dos crimes contra os costumes”, para “Dos crimes contra a dignidade sexual”.

Todos os artigos foram reformados de modo a considerar homens e mulheres como sujeitos iguais, compatibilizando-se ao preceito constitucional da igualdade. A visão da mulher como sujeito frágil e exclusivamente vitimizado em vários dispositivos penais ratificava a concepção patriarcal e paternalista da mulher como ser incapaz. Incentivar a manutenção de tais preconceitos significa negar autonomia à mulher e engessá-la na condição de vítima. Contudo, dar tratamento isonômico aos sujeitos implica reconhecê-los como igualmente aptos, sem inferiorizá-los ou desconsiderar suas capacidades.

As reformas na legislação mostram-se válidas para o objetivo de tratar igualmente homens e mulheres. Porém, não são suficientes para conceder o status de sujeito autônomo à mulher, visto que é mantida a proibição de que ela se autodetermine reprodutivamente de maneira livre e possa optar pelo não prosseguimento de uma gestação. Para buscar a extinção de preconceitos patriarcais que vitimizam as mulheres e as impedem de se autogovernar sem a coerção de outrem é necessária a alteração dos dispositivos penais que as impossibilitam de decidir acerca da IVG.

4.1.3 Constituição Federal

A Constituição Federal de 1988 não fez referência expressa à interrupção voluntária da gestação, seja para permiti-la, tampouco para proibi-la. Porém, esse posicionamento não indica, necessariamente, que a IVG seja um assunto sem relevância constitucional. De acordo com

⁸¹ Foram revogados os artigos 214 (atentado violento ao pudor), 216 (atentado ao pudor mediante fraude) do Código Penal.

Daniel Sarmiento, “a matéria está fortemente impregnada de conteúdo constitucional, na medida em que envolve o manejo de princípios e valores de máxima importância consagrados na nossa Magna Carta” (SARMENTO, 2007, p. 23).

A partir da Constituição em vigor vem se intensificando o processo que reconhece sua força normativa, assim como a natureza vinculante de seus princípios, abarcando a idéia de que todos os ramos do Direito, com suas normas e conceitos, devem ser compreendidos sob o prisma dos valores constitucionais. Neste sentido, deve-se ter em conta a supremacia da Constituição Federal sobre o Direito infraconstitucional, inclusive sobre as normas da legislação penal, com o objetivo de buscar um “equacionamento jurídico a ser conferido à questão da interrupção voluntária de gravidez no Brasil” (SARMENTO, 2007, p. 25).

No texto constitucional estão inseridos direitos fundamentais que, por sua vez, abrangem direitos individuais, políticos, sociais e difusos, aos quais é atribuída aplicabilidade imediata. Entre estes direitos, os de maior relevância e que devem ser invocados no que diz respeito às discussões no campo reprodutivo são o direito à vida, à liberdade e à igualdade (artigo 5º, caput), a liberdade de crença (artigo 5º, inciso VI), o direito à saúde (artigo 6º, e artigos 196 a 200), e um dos fundamentos do Estado democrático de Direito: a dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III).

O direito à vida está elencado na Constituição dentro do rol de direitos e garantias fundamentais. Na discussão sobre a IVG, há interpretações que vinculam este direito a um interesse do ser em desenvolvimento a que não seja interrompido o processo gestacional. Todavia, o ordenamento constitucional, ao proteger o direito à vida, não recepcionou a teoria da defesa da vida desde a concepção. Nos debates ocorridos durante a elaboração da Carta Maior, os constituintes puderam discutir o tema e fizeram oposição à proposta de resguardar o direito à vida desde a fecundação.⁸² Roberto Lorea, a este respeito, assevera que:

(...) a proposta no sentido de que a Constituição Federal referisse expressamente a proteção da vida desde a concepção, formulada à época da constituinte pelo então Deputado Meira Filho, viu-se rejeitada pela Assembléia Nacional Constituinte. Portanto, é possível afirmar com segurança que a Constituição Federal vigente no Brasil não recepcionou a doutrina da proteção da

⁸² Vide: Diário da Assembléia Nacional Constituinte, p. 7.419-7.422 e 7.450.

vida desde a concepção, posto que deixou de fazê-lo expressamente, como seria necessário para que assim fosse interpretada, a exemplo do que ocorreu em outros países (LOREA, 2006, p. 174).

Se o direito à vida fosse absoluto desde a concepção, até mesmo as hipóteses de abortamento legal do Código Penal não seriam permitidas, porque teriam conteúdo inconstitucional. Foi apresentada, inclusive, uma Proposta de Emenda Constitucional no ano de 1995 (PEC 25/95), de autoria do deputado Severino Cavalcanti (PPB/PE), com o intuito de modificar a redação do artigo 5º, caput, da Magna Carta, adicionando ao “direito à vida” a expressão “desde a concepção”. Entretanto, tal proposta foi rejeitada, fato este que compatibiliza a discussão sobre a não criminalização da IVG com o texto constitucional.

Ainda em relação ao direito à vida, vem sendo construída uma nova interpretação sob o enfoque dos direitos reprodutivos e da autonomia da mulher, no sentido de ser necessária uma ponderação de valores constitucionais para se avaliar a questão. De acordo com essa visão, comparando-se a vida biológica em formação com os interesses da gestante, deve ser buscado um ponto de equilíbrio para que haja o menor sacrifício possível aos bens jurídicos envolvidos. Em consonância a esse posicionamento, Claus Roxin afirma que:

(...) se a vida daquele que nasceu é o valor mais elevado do ordenamento jurídico, não se pode negar à vida em formação qualquer proteção; não se pode, contudo, igualá-la por completo ao homem nascido, uma vez que o embrião está somente a caminho de se tornar um homem e que a simbiose com o corpo da mãe pode fazer surgir colisões de interesse que terão de ser resolvidas por meio de ponderações (ROXIN, 2003, p. 17).

Para Daniel Sarmiento, a Constituição resguarda a vida humana intra-uterina, contudo, da mesma forma que Roxin, acredita que esta proteção ocorre de maneira menos veemente se comparada à vida de alguém já nascido. O autor compartilha do pensamento segundo o qual o feto é pessoa em potencial, mas não pessoa em ato, e que a proteção à vida do nascituro deve aumentar de forma progressiva, na medida em que o embrião se desenvolve. Dessa maneira, o autor manifesta que:

(...) a ordem constitucional brasileira protege a vida intra-uterina, mas (...) esta proteção é menos intensa do que a assegurada à vida das pessoas

nascidas, podendo ceder, mediante uma ponderação de interesses, diante de direitos fundamentais da gestante. E pode-se também afirmar que a tutela da vida do nascituro é mais intensa no final que no início da gestação (...) (SARMENTO, 2007, p. 36).

No que se refere ao direito à liberdade, evidencia-se sua estreita ligação com o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, que consubstancia o direito à autonomia reprodutiva da mulher. A Constituição Federal, ao instituir em seu texto a dignidade e o direito à liberdade, também protegeu o direito dos cidadãos de se autodeterminarem livremente. Assim, considerando a já mencionada necessidade de ponderação dos valores constitucionais, e levando em conta a gestante como ser dotado de dignidade, ela deve ter sua autonomia reprodutiva protegida para optar pela IVG no caso de uma gravidez indesejada, em que o vir-a-ser em desenvolvimento não alcança significação, por lhe faltar o anseio reprodutivo.

Dessa maneira, a gestante é uma pessoa em ato, possuindo dignidade e autonomia plenas, em comparação ao embrião ou feto, que tem a potencialidade de atingir este status, mas ainda não o obteve. Levando-se em conta uma perspectiva gradativa, em referência à dignidade de alguém já nascido e de um ser em formação, Daniel Sarmento aponta que: “A dignidade decorre de uma série de características pessoais, da aptidão em se comunicar, sentir, usar o intelecto. É algo que vai sendo adquirido, é um processo. Então me parece muito mais compatível com a natureza das coisas uma concepção gradualista”.⁸³

Em relação ao direito à igualdade, há posicionamentos no sentido de que a proibição do aborto voluntário ofende e viola tanto a igualdade entre gêneros, quanto a igualdade social. A Constituição positivou em seu artigo 5º, inciso I, que “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição”. Contudo, ainda remanescem no ordenamento nacional normas impregnadas por estereótipos machistas, como a legislação sobre o abortamento do Código Penal de 1940, que impede a igual determinação entre os gêneros. A desigualdade social, por sua vez, é evidenciada pelo acesso que somente as mulheres mais abastadas têm ao aborto seguro. Comentando esta dupla ofensa ao direito à igualdade constitucional, Miriam Ventura expressa:

⁸³ Entrevista concedida por Daniel Sarmento a Mônica Manir, do Jornal “O Estado de S. Paulo”, em 14 de janeiro de 2007. Título da reportagem: Nas fronteiras do jurídico.

O direito à igualdade é igualmente afrontado pelo tratamento inadequado dado ao aborto voluntário, pois favorece uma espécie de discriminação sócio-econômica, já que as mulheres mais pobres são as mais atingidas, bem como uma discriminação de gênero, considerando que a gravidez forçada impõe às mulheres ônus pessoais e sociais infinitamente maiores que os impostos aos homens. Além disso, o controle estatal é desproporcional sobre a vida reprodutiva das mulheres. Pergunto: como o Estado controla a vida reprodutiva dos homens? (VENTURA, 2006, p. 186).

Com relação à liberdade de crença religiosa, tanto para professar qualquer fé, quanto para não escolher religião alguma, já foram tecidas considerações sobre este direito, assim como ao princípio da laicidade estatal. Desse modo, resta abordar o direito à saúde previsto na Magna Carta, que estabelece em seu artigo 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Este direito foi elevado à categoria de direito humano fundamental em âmbito internacional, o que justifica sua expressa previsão no texto da Constituição Federal de 1988.

Tendo em vista a compreensão de saúde expressa pela Organização Mundial de Saúde, que considera o bem-estar físico e psíquico do indivíduo, a criminalização da IVG no Brasil não respeita tal direito, pois não permite o abortamento nos casos em que o feto é portador de anomalias incompatíveis com a vida extra-uterina. Ademais, a legislação penal, mesmo proibindo a realização da IVG, não consegue impedir o grande número de interrupções clandestinas realizadas no Brasil; muitas mulheres são atendidas pelo sistema público de saúde em decorrência de abortos malsucedidos (SARMENTO, 2007, p. 41). Assim, a proibição legal obriga que mulheres pobres, sem poder recorrer à rede pública de saúde, submetam-se a abortos inseguros, sem qualquer condição de higiene, seja por meio de clínicas clandestinas, ou através do autoaborto provocado por objetos pérfuro-cortantes e substâncias tóxicas.

Este quadro mostra que a norma penal, além de ser ineficaz, entra em conflito com o artigo 196 da Constituição Federal, ao impossibilitar o acesso universal e igualitário aos serviços para promoção da saúde da

mulher. As conseqüências são sérios danos à sua integridade física e psíquica ou, em casos mais graves, acarreta a morte da gestante devido a complicações provocadas pelo aborto. Aliando-se a concepção de saúde expressa pela OMS à ineficácia da lei que proíbe a IVG, mostra-se necessário que o Estado repense o tratamento dado à questão: ela deve ser mantida na esfera criminal ou, como a realidade social tem mostrado, deve ser tratada como um problema de saúde pública?

Os princípios e garantias constitucionais não fazem oposição à descriminalização da IVG no Brasil, bem como embasam o direito ao exercício pleno da saúde sexual e reprodutiva, e à escolha pela maternidade/paternidade como uma construção social desejada. Estes princípios são superiores ao Direito infraconstitucional e devem servir de referência para a interpretação das legislações civil e penal. Estes dois ordenamentos sofreram modificações com o objetivo de se compatibilizar com o preceito constitucional da igualdade entre homem e mulher. Para que tal igualdade seja possibilitada de forma efetiva, ao menos no que tange à autodeterminação dos sujeitos no âmbito reprodutivo, é fundamental que a gestante possa optar pela continuidade ou interrupção da gravidez, sem se submeter a procedimentos que colocam sua vida em risco.

4.2 PROJETOS DE LEI SOBRE A IVG E A DISCUSSÃO DA ANENCEFALIA NO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Apresentar o panorama legal concernente à interrupção da gestação, destacando a inserção do tema nas legislações civil, penal e Constitucional, concede elementos para se questionar a manutenção do tratamento criminal punitivo dado à IVG pelo Código Penal Brasileiro. Frente a não conformidade de parlamentares e da sociedade civil em relação à situação jurídica do abortamento no Brasil, foram apresentados projetos de lei, ao longo dos anos, com o intuito de alterar o ordenamento. Além dos projetos de lei, foi proposta, no ano de 2004, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.º 54 (ADPF/54), com o objetivo de permitir a realização da interrupção da gravidez no caso de anencefalia, que não encontra acolhimento entre as hipóteses de abortamento legal.

Tendo como pressupostos a discussão outrora levantada acerca dos direitos sexuais e reprodutivos, a necessária separação entre Estado Brasileiro e Igreja, bem como os princípios constitucionais envolvidos no debate sobre a IVG, serão analisados alguns projetos de lei referentes

ao tema. Ademais, serão tecidas considerações ao desenvolvimento processual da ADPF/54 no Supremo Tribunal Federal.

No que tange aos projetos de lei apresentados para modificação do Código Penal na parte referente aos artigos 124 a 128, que tratam do aborto, encontram-se propostas desde as mais conservadoras até as mais liberais. Há projetos que pretendem revogar o dispositivo que prevê as duas hipóteses de abortamento legal na legislação, ou que tipificam como hediondo o procedimento do aborto. Existem também aqueles que objetivam regulamentar a interrupção voluntária de acordo com o tempo da gestação, mantendo as hipóteses já previstas de aborto legal, ampliando-as para os casos de doença fetal grave e incurável.

O deputado Severino Cavalcanti (PPB/PE), autor da Proposta de Emenda Constitucional n.º 25/95, que não obteve êxito na tentativa de deixar expresso no texto constitucional a proteção do direito à vida desde a concepção, é autor de diversos projetos de lei contrários à interrupção gestacional. Foram selecionados alguns projetos de lei apresentados pelo parlamentar, principalmente, pela fragilidade dos argumentos utilizados para se opor a qualquer tipo de interrupção da gravidez.

O projeto de lei n.º 947, de 1999 (PL 947/99), de Severino Cavalcanti, tinha o seguinte objetivo, conforme próprio resumo contido em seu texto: “Institui o ‘Dia do Nascituro’, a ser festejado no dia 25 de março de cada ano, e prescreve as medidas a serem adotadas pelos Poderes a que se refere, para efeito da respectiva comemoração”. Entre os argumentos utilizados pelo deputado para a justificação de sua iniciativa, encontram-se “a defesa do supremo direito à vida desde à sua concepção”, a equiparação do feto à criança já nascida, e a proteção “das aspirações de todos os cristãos, que representam a grande maioria da sociedade brasileira”.

Sobre a defesa da vida desde a concepção, percebe-se que, mesmo após a rejeição da PEC 25/95, de sua autoria, o parlamentar persiste em considerar que o direito à vida é resguardado desde a fecundação; contudo, como discutido anteriormente, a Constituição Federal não adotou a expressão “desde a concepção” em seu artigo 5º. No que se refere à equiparação do feto à criança, Severino Cavalcanti se equivoca ao igualar nascituro e pessoa já nascida. Além de citar a Declaração de Genebra, de 1924, sobre os Direitos da Criança, ele assevera que: “em sua etapa pré-natal a criança é um ser de extrema fragilidade e indefesa, salvo a natural proteção oferecida por sua mãe”. Por fim, o deputado desrespeita expressamente o princípio da laicidade estatal, ao invocar uma religião para embasar seus argumentos e

defender a proteção dos interesses da maioria cristã. Justifica, ainda, que a concepção é uma “dádiva do Criador”, e a escolha do dia 25 de março teria respaldo por ser a data da concepção do “Menino Jesus”.

No que diz respeito ao abortamento legal, são de autoria de Cavalcanti o projeto de decreto legislativo n.º 737, de 1998 (PDL 737/98), e o projeto de lei n.º 7235, de 2002 (PL 7235/02). O primeiro buscava sustar a Norma Técnica do Ministério da Saúde intitulada “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes”, e se opunha a que o aborto legal em caso de gravidez resultante de estupro fosse realizado por hospitais públicos. Esta proposta, buscando impedir que a rede pública de saúde prestasse o serviço, na verdade, negaria à mulher pobre e grávida, usuária do SUS, e que foi vítima de estupro, o direito a se autodeterminar reprodutivamente.

Por sua vez, o PL 7235/02, objetivava revogar o artigo 128 do Código Penal e, assim, proibir toda e qualquer forma de interrupção da gravidez no Brasil. Quanto ao abortamento legal necessário, o deputado pernambucano argumenta que devido aos avanços da medicina ele praticamente não existe, e se surgir um caso em que a vida da gestante corra risco, o estado de necessidade seria excludente de ilicitude já presente no Código Penal. Todavia, Severino Cavalcanti ignora que, para possibilitar o exercício da medicina, no que se refere à realização legal do abortamento, é fundamental uma legislação explícita quanto aos casos de interrupção gestacional que não são passíveis de sanção, principalmente num país de fortes preceitos cristãos. Os médicos Aníbal Faúndes e José Barzelatto, na obra “O Drama do Aborto” enfatizam que:

(...) para um profissional de saúde há uma enorme diferença se a lei estabelece um mandato claro do que se pode fazer, em lugar de um texto legal que apenas dá bases para defender-se em caso de ser processado. (...) particularmente, se a cultura local é ambígua quanto à moralidade do aborto, o profissional relutará muito antes de envolver-se em um procedimento público de aborto (...) (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 186).

Sobre o aborto quando a gravidez resulta de estupro, o parlamentar não vê fundamento para que constitua uma hipótese legal de interrupção gestacional, visto que ele seria “meramente sentimental”. Na redação deste projeto de lei, Cavalcanti continua a se filiar à teoria concepcionista e afirma que “o feto é um ser humano desde a

concepção”. Também apresenta como argumento para a exclusão do artigo 128 a retórica usada por muitos membros dos chamados movimentos “pró-vida”, ressaltando que, entre a 11ª e a 12ª semana de gestação, o feto “chupa com vontade seu polegar e aspira seu fluido amniótico para desenvolver os órgãos da respiração; no quarto mês o bebê pode agarrar com as mãos, nadar e dar cabriolas”. Além disso, para reforçar sua fundamentação, o deputado aponta a seguinte solução para se preservar a vida fetal gerada em um estupro: “Alguém pode criá-lo e a mãe poderá submeter-se a tratamento psicológico”.

Outro projeto de lei de sua autoria é o n.º 1459, de 2003 (PL 1459/03) que, ao artigo 126 do Código Penal, que criminaliza a IVG com o consentimento da gestante, almejava incluir o seguinte parágrafo: “Aplica-se a pena deste artigo aos casos de aborto provocado em razão de anomalia na formação do feto.” Igualmente, neste projeto, sua fundamentação é bastante frágil. Severino Cavalcanti volta a afirmar, expressa e equivocadamente, que “nosso sistema jurídico constitucional tutela a vida humana como bem supremo, desde a concepção”. Sua falta de consistência conceitual trata como sinônimos o aborto eugênico e a interrupção da gravidez em virtude de anomalia fetal. O aborto eugênico remete à história dos abusos cometidos por médicos durante o regime nazista. Debora Diniz e Diaulas Costa Ribeiro expressam a diferença existente entre os casos:

Diferentemente do passado, quando o correto seria falar em aborto eugênico, pois as mulheres eram forçadas a abortar por razões raciais, étnicas ou religiosas, hoje, o pressuposto ético do aborto por anomalia fetal é o da autonomia reprodutiva, ou seja, a decisão sobre o aborto é de caráter estritamente individual e não deve haver qualquer tipo de constrangimento em torno dela (DINIZ; RIBEIRO, 2004, p. 59-60).

Contudo, o parlamentar desconhece tal diferença e condena todas as formas de interrupção gestacional em caso de anomalia fetal, classificando-as como um “odioso procedimento de ‘higiene racial’ que se contrapõe ao princípio da dignidade da pessoa humana”. Novamente, Severino Cavalcanti, equipara feto e criança já nascida, tal qual no PL 947/99, que buscava instituir o “dia do nascituro”. Sua argumentação também desconsidera a maternidade/paternidade como socialmente construída e desejada, encarando-a como imposição biológica a ser assumida. De acordo com o texto do projeto de lei: “Nenhum homem,

pode invocar para si o direito de autorizar a morte de crianças, por meio da prática do aborto. (...) Essas crianças estão trazendo a felicidade a muitos lares que souberam respeitar o seu Direito à Vida”.

Além dos projetos de lei apresentados pelo deputado Severino Cavalcanti, outra proposta que fazia oposição à realização da IVG por motivo de estupro era o projeto de lei n.º 1763, de 2007 (PL 1763/07), de autoria do deputado Henrique Afonso (PT/AC), e da deputada Jusmari Oliveira (PR/BA). Todavia, este não visava à revogação do artigo 128 do Código Penal, como o PL 7235/02. Propunha que, na gestação decorrente de estupro, fosse concedido “à mãe que registre o recém nascido como seu e assuma o pátrio poder o benefício mensal de um salário mínimo para reverter em assistência à criança até que complete dezoito anos”. Tal projeto passou a ser denominado “bolsa estupro”, e dispõe de inconsistente fundamentação para se opor à interrupção legal da gravidez, considerando que o auxílio financeiro é suficiente para que uma gestante assuma a maternidade decorrente de violência sexual.

Serão tecidas considerações acerca da justificativa apresentada para a proposição do PL 1763/07. Primeiramente, equiparam, como erroneamente o fez Severino Cavalcanti, ser em desenvolvimento e criança já nascida, na tentativa de estender ao feto os direitos de uma pessoa em ato. Citam, com este intuito, o Estatuto da Criança e do Adolescente. Também apontam como atitude de maior reprovação a escolha da gestante pela interrupção de uma gravidez resultado de coação e violência, do que o próprio ato do estupro. De acordo com seus autores: “Punir a criança com a morte por causa do estupro de seu pai é uma injustiça monstruosa. Mais monstruosa que o próprio estupro”.

Os deputados utilizam uma argumentação passional e sem caráter jurídico, que destaca a sacralidade da vida biológica em formação, recorrendo à retórica de que se valem os movimentos ditos “pró-vida”. Relatam a realização de um abortamento legal, na qual a paciente era uma garota de dez anos de idade, para defender, inclusive, a interferência dos membros de tais movimentos na tomada de decisão da família da menina sobre a interrupção da gravidez; assim, desaprovam a conduta de todas que optam pela IVG nestes casos.

Inutilmente membros do Pró-Vida de Anápolis foram até Israelândia para dissuadir a família de abortar. (...) Apesar disso as forças da morte prevaleceram. No dia 3 de outubro de 1998, às 9h 30min, o bebê, que já tinha quatro meses, foi executado no Hospital de Jabaquara, São Paulo.

(...) Os “médicos” fizeram uma incisão no útero da menina e retiraram a criança ainda com vida e presa ao cordão umbilical. Seu coração estava batendo e seus olhinhos fitavam os olhos dos algozes. É bem provável que ela tenha respirado e chorado e que fizeram então os médicos um dos procedimentos seguintes:

- asfixiaram o bebê contra a placenta;
- estrangularam o bebê;
- ou simplesmente cortaram seu cordão umbilical e jogaram-no na lata de lixo mais próxima, até que morresse.

Henrique Afonso e Jusmari Oliveira também se preocupam em ressaltar “a sublime vocação da mulher à maternidade”. Dessa forma, vinculam, necessariamente, o papel feminino à função materna e, assim, expressam uma compreensão patriarcal e retrógrada sobre a mulher, considerando-a como determinada naturalmente a ser mãe. Eles expressamente mencionam a atuação de grupos “pró-vida” junto a mulheres vítimas de violência sexual, e citam casos de gestantes que aceitaram a gravidez como desejada nestas situações; a intenção dos parlamentares é mostrar que todas as mulheres grávidas em decorrência de estupro, igualmente, devem proceder neste sentido.

Os Movimentos Pró-Vida que trabalham dia a dia em defesa da vida intra-uterina, já conheceram muitas vítimas de estupro que engravidaram e deram à luz. Todas elas são unânimes em dizer que estariam morrendo de remorsos se tivessem abortado. Choram só de pensar que alguma vez cogitaram em abortar seu filho. E, para decepção dos penalistas que defendem o aborto em tal caso, a convivência com a criança não perpetua a lembrança do estupro, mas serve de um doce remédio para a violência sofrida. Não se conhece um só caso em que uma vítima de estupro, após dar a luz, não se apaixonasse pela criança. E mais: se no futuro, a mulher se casa e tem outros filhos, o filho do estupro costuma ser o preferido. Tal fato tem uma explicação simples na psicologia feminina: as mães se apegam de modo especial aos filhos que lhes deram maior trabalho.

Por fim, os parlamentares se opõem à Norma Técnica do Ministério da Saúde, que prevê o atendimento humanizado às mulheres

vítimas de violência sexual, tal como fez o deputado Severino Cavalcanti no PDL 737/98. Segundo os autores, “O Ministério da Saúde efetivou uma política pública com o fim de não permitir o nascimento de crianças, mas de abortá-las com o dinheiro público”. Assim, desconsideraram os direitos sexuais e reprodutivos de todas as mulheres, especialmente das financeiramente mais vulneráveis, que dependem de hospitais públicos e da atuação estatal para terem acesso ao seu direito à saúde.

Merecem ser mencionados também os projetos de lei que, além de pretender criminalizar os casos de interrupção voluntária da gravidez, foram propostos com o objetivo de tornar a IVG um crime hediondo. São estes os seguintes projetos: PL 4703/98, de autoria do deputado Francisco Silva (PPB/RJ); PL 4917/01 de autoria do deputado Givaldo Carimbão (PSB/AL); PL 5058/05, de autoria do deputado Osmânio Pereira (PTB/MG); e PL 7443/2006, de autoria do deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ). No que tange a tais iniciativas, enfatize-se o retrocesso que representam em relação às já restritas hipóteses que possibilitam uma mulher interromper a gestação no Brasil. Ademais, contrariam a recomendação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, Desenvolvimento e Paz, de Pequim, de que os países revejam as leis que contenham medidas punitivas contra as mulheres que tenham realizado abortos ilegais.

Destaca-se o projeto de lei n.º 1135, de 1991 (PL 1135/91), proposto pelo deputado Eduardo Jorge (PT/SP) e pela deputada Sandra Starling (PT/MG), como uma tentativa de propiciar à mulher a livre escolha pela IVG. Este projeto visava a suprimir o artigo 124 do Código Penal, que criminaliza o abortamento provocado pela própria gestante ou com seu consentimento. A deputada Jandira Feghali (PC do B/RJ), em 04 de setembro de 2001, apresentou um substitutivo ao PL 1135/91, abrangendo outros projetos de lei também favoráveis à descriminalização da IVG em diversos aspectos. O escopo do referido substitutivo encontra-se nos seus artigos 1º e 2º e parágrafos:

Art. 1º - É livre a interrupção da gravidez, até a décima segunda semana de gestação, nos termos desta lei.

Art. 2º - É livre a interrupção da gravidez garantida a informação e opção da gestante:

§ 1º - Em qualquer idade gestacional, quando:

I – Não houver outro meio de salvar a vida da gestante;

II – Se a gravidez resulta de crime contra a liberdade sexual;

III - O produto da concepção não apresentar condições de sobrevivência em decorrência de malformação incompatível com a vida ou de doença degenerativa incurável, precedida de indicação médica, ou quando por meios científicos se constatar a impossibilidade de vida extra-uterina;

§ 2º - Até a 22a. semana de gestação, quando:

I – Caso ocorra grave risco de saúde física e/ou mental da gestante;

II - Houver evidência clínica embasada por técnica de diagnóstico complementar de que o nascituro apresenta grave e incurável anomalia física e/ou mental, respeitando-se os princípios de autonomia e dignidade humana.

Contudo, tal substitutivo foi apreciado e rejeitado pela Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados (CCJ), em julho de 2008. O deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ), autor do PL 7443/2006, com vistas a tornar a IVG um crime hediondo, foi o relator e emitiu parecer contrário à proposta da deputada Jandira Feghali antes mesmo da realização das audiências públicas para debate do projeto em questão. Assim, mantém-se a situação da IVG no Brasil de forma a impedir que se discuta o assunto ou se tente implementar propostas que possibilitem o pleno exercício da autonomia reprodutiva das mulheres. Continuam a ser reiterados os estereótipos patriarcais que vinculam mulher e maternidade.

Cabe ser referida, no contexto jurídico de debate da IVG, a proposição da Arguição de Descumprimento Fundamental n.º 54 (ADPF/54), que almeja possibilitar a livre realização da interrupção gestacional quando o feto for portador de anencefalia. A ADPF/54 foi apresentada junto ao Supremo Tribunal Federal (STF) pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), em 16 de junho de 2004, com o intuito de que tais profissionais pudessem realizar o procedimento de interromper a gravidez de fetos anencefálicos, a pedido da gestante, sem responder criminalmente por isso.

A utilização do instrumento ADPF justifica-se por ser uma garantia do processo-constitucional, que visa a preservar a obediência geral devida, pelos atos estatais, às regras e princípios constitucionais considerados fundamentais. A argumentação utilizada defende que a interpretação dada ao procedimento médico que interrompe o processo

gestacional em caso de anencefalia não pode ser denominada aborto. A letalidade da anencefalia, que acarreta a inevitável inviabilidade extra-uterina do ser em desenvolvimento, impediria sua equiparação ao aborto, pois a não continuidade da vida fetal seria resultado da anomalia, e não da ação humana. O procedimento médico, nestes casos, seria denominado “antecipação terapêutica do parto”.⁸⁴ Consta no texto da ADPF/54 o seguinte embasamento:

(...) a antecipação terapêutica do parto em casos de gravidez de feto anencefálico não caracteriza aborto, tal como tipificado no Código Penal. O aborto é descrito pela doutrina especializada como “a interrupção da gravidez com a conseqüente morte do feto (produto da concepção)”. Vale dizer: a morte deve ser resultado direto dos meios abortivos, sendo imprescindível tanto a comprovação da relação causal como a potencialidade de vida extra-uterina do feto. Não é o que ocorre na antecipação do parto de um feto anencefálico. Com efeito, a morte do feto nesses casos decorre da má-formação congênita, sendo certa e inevitável ainda que decorridos os 9 meses normais da gestação. Falta à hipótese o suporte fático exigido pelo tipo penal.

Nesse sentido, alegando-se que o procedimento que interrompe a gestação frente à anencefalia não corresponde ao aborto, a conduta seria um indiferente penal. Diagnosticando-se a anomalia fetal através de exame ecográfico, a gestante poderia decidir se interrompe ou leva a gravidez a termo, sem que ela seja punida penalmente e, tampouco, o médico. Assim, o intuito da ADPF/54 é requerer a interpretação conforme a Constituição dos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal para se permitir a realização da antecipação terapêutica do parto. Os preceitos constitucionais levantados são o da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF), princípio da legalidade, liberdade e autonomia da vontade (art. 5º, II, CF) e o direito à saúde (art. 6º, caput e art. 196, CF); pede-se que sejam interpretados em favor da gestante.

A ADPF/54 foi apreciada pelo Ministro do STF, Marco Aurélio

⁸⁴ “A antecipação terapêutica do parto é um procedimento médico que antecipa o parto, uma vez diagnosticada a inviabilidade fetal. As razões para a antecipação do parto devem ser entendidas em um sentido terapêutico amplo, que inclui desde o bem estar psicológico, a estabilidade afetiva dos futuros pais, a coesão familiar, até a integridade física da mulher grávida”. DINIZ, Debora; RIBEIRO, Diaulas Costa. **Aborto por anomalia fetal**. Brasília: Letras Livres, 2004. p. 79.

Melo, que em 1º de julho concedeu liminar autorizando a interrupção da gestação em casos de anencefalia, e suspendeu todos os processos contra mulheres e profissionais de saúde que realizaram o procedimento. Durante o período compreendido de 1º de julho a 20 de outubro de 2004, as mulheres puderam optar livremente pela interrupção gestacional quando diagnosticada a má-formação, sem recorrer às vias judiciais. Todavia, a liminar foi cassada em 20 de outubro, por sete votos a favor da revogação e quatro contra. Os Ministros Marco Aurélio de Mello, Carlos Ayres Britto, Celso de Mello e Sepúlveda Pertence votaram pela manutenção da liminar em defesa do direito de antecipação do parto no caso de anencefalia. Enquanto os Ministros Eros Grau, Joaquim Barbosa, Cezar Peluso, Gilmar Mendes, Ellen Gracie, Carlos Velloso e Nelson Jobim votaram pela cassação da liminar.⁸⁵

Nos meses de agosto e setembro de 2008 foram realizadas pelo STF audiências públicas sobre o caso. Foram chamados a se manifestar entidades religiosas, médicos obstetras e especialistas em medicina fetal, assim como outros profissionais da área da saúde, o ministro da saúde (José Gomes Temporão) e a ministra-chefe da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (Nilcéia Freire). Aguarda-se o desfecho do caso, enquanto mulheres grávidas de fetos anencéfalos não têm acesso a um tratamento rápido e eficiente.

Uma solução favorável que reconsidere a cassação da liminar, e decida em favor da realização da antecipação do parto de fetos anencéfalos, será considerada uma conquista na esfera de tão limitadas hipóteses em que se permite a interrupção gestacional no Brasil. Entretanto, para se discutir a matéria tendo em vista a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos dos cidadãos, bem como a consideração dos abortamentos ilegais como grave problema de saúde pública, este é apenas um primeiro passo.

Necessário se faz debater a situação da IVG sob o aspecto de que não deve ser imposto à gestante (ou casal) o prosseguimento de uma gravidez não desejada, não planejada. Os conteúdos dos projetos de leis elaborados pelos parlamentares brasileiros devem se ater à fundamentação jurídica, tendo em conta os preceitos constitucionais envolvidos na questão, e o não acolhimento do direito à vida “desde a concepção” pela Constituição Federal. Não pode ser admitido o mero uso da retórica e de apelo a motivações religiosas para o embasamento de leis que, num Estado democrático e laico, irão reger as condutas tanto

⁸⁵ Vide: <<http://www.midiaindependente.org/pt/red/2004/10/293007.shtml>>. Acesso em 10 de setembro de 2009.

dos que professam alguma fé, quanto dos que são ateus. Tampouco pode ser aceito que estereótipos patriarcais, que negam a indeterminabilidade da mulher como sujeito, continuem sendo recorrentemente propagados nas proposições de leis estatais, de forma a destinar, necessariamente, a condição materna ao sexo feminino.

4.3 OS REFLEXOS DA LEGISLAÇÃO PENAL NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Tratar do contexto legislativo brasileiro sobre a IVG implica, além de analisar o exato quadro normativo atual (em que a regra é a proibição da conduta, e no qual existem duas hipóteses permitidas de interrupção gestacional), procurar elementos e dados que indiquem qual o reflexo do ordenamento no comportamento dos indivíduos. Mostra-se igualmente importante analisar, quanto ao abortamento legal, qual a realidade da prestação do serviço pela rede pública de saúde, para questionar se a população tem acesso efetivo ao procedimento médico permitido pelo Código Penal.

Segundo pesquisa divulgada pelo Ministério da Saúde em 2009, foram induzidos 1.054.242 abortos no Brasil no ano de 2005. A fonte de dados para o cálculo foram as internações por abortamento registradas no Serviço de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). De acordo com o gráfico abaixo, o número destas internações foi de, aproximadamente, 250.000 no ano de 2005. Ao número total de internações foi aplicado um multiplicador baseado na hipótese de que 20% das mulheres que induzem aborto foram hospitalizadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 14).

Apesar do número de internações em razão de abortamento ter diminuído no período de 1992 a 2005, o equivalente total de mais de 1 milhão de abortos induzidos no país em 2005 indica uma proporção ainda consideravelmente elevada. De acordo com Aníbal Faúndes e José Barzelatto, o alto índice de interrupções gestacionais nos países latino-americanos está vinculado à legislação que criminaliza a conduta:

Os países da América Latina em que o abortamento legal é restrito a condições excepcionais ou totalmente proibido apresentam uma incidência relativamente elevada, que varia entre 35 e 50 abortamentos por 1.000 mulheres em idade fértil, por ano. Essas incidências são entre três e oito vezes mais altas que as

observadas em alguns países da Europa ocidental, tais como Holanda e Alemanha, onde o abortamento é amplamente permitido e facilmente acessível (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 202).

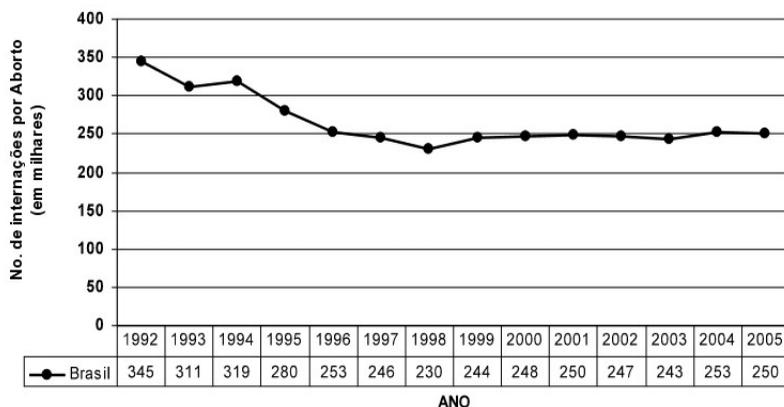


Gráfico 1 – Número de interações no SUS por abortamento (em milhares).
Brasil – 1992 a 2005.

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A imposição estatal de que as gestações iniciadas devem ser levadas a termo, sejam estas desejadas ou não, tenha a mulher (ou o casal) condições para criar um filho ou não (condições financeiras e/ou emocionais), tem se mostrado ineficaz. A previsão de uma sanção para aquela que interrompe a gravidez não tem evitado que abortamentos ilegais ocorram. Segundo Leila Linhares Barsted, não obstante a tipificação penal da IVG, a efetiva punição legal daquelas que a realizam é praticamente irrisória. Para a autora, este é um assunto associado ao âmbito da vida íntima e dos dramas morais e não ao campo criminal, ocorrendo uma certa “tolerância” por parte da sociedade: “muito poucos sairiam de suas casas para denunciar quem o pratica à polícia” (BARSTED, 2007, p. 98).

Ainda de acordo com Leila Barsted, “a criminalização [do aborto] tem elevado as taxas de mortalidade materna especialmente entre as mais pobres” (BARSTED, 2007, p. 97). A despeito da baixa condenação de mulheres pela prática de aborto, há aquelas que, além de arriscarem a vida, também acabam sendo punidas criminalmente. Cite-se o caso da

clínica de planejamento familiar da cidade de Campo Grande (Mato Grosso do Sul), na qual aconteceriam abortos clandestinos, e cujos prontuários médicos apreendidos em 2007 tornaram-se prova do crime; foi imposta a vinte e cinco mulheres a pena de prestação de serviços em creches públicas.⁸⁶ Assim, quando o Estado não aplica uma sanção de caráter penal à mulher que realiza a IVG, inflige danos à sua saúde através do não oferecimento do serviço nos hospitais públicos, visto que as relega ao abandono, para que se submetam a procedimentos clandestinos e inseguros que, frequentemente, levam-nas a morte.

A verificação de que os países que possuem legislações punitivas no que se refere à IVG são os que possuem as mais altas taxas de abortamento não é um contra-senso, visto que tratar sob o viés criminal uma questão da esfera dos direitos sexuais e reprodutivos não auxilia no enfrentamento do problema de saúde pública em que ele se constitui. Acerca do contexto global das legislações concernentes à IVG, Aníbal Faúndes e José Barzelatto afirmam que “nem as mais severas restrições nem a mais estrita aplicação das leis que castigam o aborto, incluindo a prisão das mulheres, têm sido em absoluto eficientes para reduzir o número de abortos” (FAÚNDES, BARZELATTO, 2004, p. 202). O efeito das legislações punitivas é aumentar o risco de morte àquelas que recorrem a meios inseguros de abortamento.

Procurando fornecer dados concretos que confirmem a relação existente entre países que criminalizam a IVG e aumento da taxa de mortalidade materna, Faúndes e Barzelatto comentam o caso da Romênia. Neste país, entre os anos 1957 e 1966, a interrupção gestacional era permitida livremente pelo ordenamento, e a mortalidade materna associada ao abortamento era de 20 por 100 mil nascidos vivos. Em 1966 a legislação foi modificada, tornando o abortamento totalmente proibido, assim como o uso de métodos contraceptivos.⁸⁷ No período compreendido entre esta data e 1989, “a mortalidade materna

⁸⁶ Vinte e cinco mulheres processadas pela prática de aborto fizeram um acordo judicial, em 2008, para prestar serviços em creches públicas e entidades assistenciais na cidade de Campo Grande, durante 52 dias. O juiz Aluizio Pereira dos Santos, da 2ª Vara do Tribunal do Júri do Mato Grosso do Sul, afirma que a decisão foi proposita, para fazê-las refletir sobre a maternidade. “Se elas forem trabalhar em creches e escolas, vão ver que muitas mulheres podem criar um filho com um pouco de esforço”. ARINI, Juliana. **Punidas por abortar**. Reportagem publicada na revista Época, em 12 de maio de 2008. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDG83654-6014-521-3,00-PUNIDAS+POR+ABORTAR.html>>. Acesso em: 30 de agosto de 2009.

⁸⁷ Sobre o contexto da criminalização do aborto pela legislação romena, indica-se o filme: “4 meses, 3 semanas e 2 dias”, de 2007, dirigido por Cristian Mungiu e vencedor da Palma de Ouro (Festival de Cannes).

associada ao aborto aumentou em torno de oito vezes, até quase 150 por 100 mil nascidos vivos” (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 83). Em 1990, o aborto e a contracepção voltaram a ser descriminalizados; em 1992, a mortalidade materna devida ao aborto passou para menos de 50 por 100 mil nascidos vivos (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 225).

As mortes decorrentes de abortamentos malsucedidos são evitáveis, porque a interrupção da gravidez, quando realizada com o acompanhamento médico adequado, diminui os riscos à saúde da gestante.⁸⁸ Ademais, os custos para a realização da IVG nas condições apropriadas e por profissionais preparados são inferiores tanto ao procedimento de um parto normal, quanto ao atendimento a complicações de abortamentos inseguros⁸⁹ (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 81).

Nos países de legislação restritiva à IVG, a posição dos líderes políticos, e dos representantes do Estado, frequentemente, é de total inércia para o questionamento do tema; manifestam-se, apenas, para se opor à permissão do aborto. A ação destes governantes “limita-se a forçar a mulher a continuar a gravidez e ter o filho não desejado, mas não oferecem apoio social para viver a maternidade e criar o filho com um mínimo de dignidade, protegida da fome, da doença e da falta de trabalho e moradia” (FAÚNDES; BARZELATTO, 2004, p. 204). Entretanto, a participação estatal sobre os direitos sexuais e reprodutivos da população deve ser ativa e presente, no sentido de efetivá-los, e não meramente se resumir em omissões e indiferença ao tema. Mostra-se de fundamental importância que, além do abortamento ser descriminalizado, o serviço seja realizado pelo SUS de forma gratuita e

88 “Quase todas as mortes e complicações por abortamento inseguro poderiam ser prevenidas. Procedimentos e técnicas para abortamento induzido no início da gestação são simples e seguros. Quando realizado por provedores de saúde treinados e com equipamento apropriado, técnica correta e padrões sanitários, o abortamento é um dos procedimentos médicos mais seguros. Em países onde as mulheres têm acesso aos serviços seguros, suas probabilidades de morrer em decorrência de um abortamento realizado com métodos modernos não é maior do que uma para cada 100.000 procedimentos”. Vide: Abortamento Seguro: orientação técnica e política para os sistemas de saúde. Organização Mundial da Saúde, International Women’s Health Coalition – Campinas, SP: Cemicamp, 2004, p. 18.

89 Segundo Faúndes e Barzelatto: “(...) o custo médio do atendimento a complicações de abortos clandestinos e inseguros em Maputo, Moçambique, em 1993, era nove vezes maior que o custo de realizar uma interrupção da gravidez no hospital e cinco vezes maior que o custo médio de um parto. O atendimento a complicações de aborto inseguro resultava no uso de uma quantidade 100 vezes maior de antibióticos, 16 vezes maior de sangue transfundido e 15 vezes maior em dias de internamento, comparativamente às mulheres que tinham abortamentos seguros praticados no mesmo hospital”. Vide: FAÚNDES, Aníbal; BARZELATTO, José. O drama do aborto: em busca de um consenso. Campinas, Editora Komedi, 2004, p. 82.

segura, e todos tenham acesso a métodos contraceptivos para evitar gestações indesejadas.

No tocante ao Brasil, em que se somam a presença de fortes preceitos religiosos na sociedade à omissão de nossos representantes políticos, muitos deles indiferentes à situação legal sobre a IVG, até mesmo a implantação do serviço de abortamento permitido pelo Código Penal desde 1940 é de difícil efetivação. Apenas no ano de 1989 começou a operar o primeiro serviço público de atendimento ao aborto legal. Segundo Irotilde G. Pereira:

Existem aproximadamente 45 serviços de atenção a mulheres vítimas de violência sexual em hospitais públicos. O primeiro serviço começou a ser estruturado em 1989, em São Paulo, no Hospital do Jabaquara. Em 1995, surgiram 8 serviços com atenção hospitalar e ambulatorial. Três anos depois, após a publicação da norma técnica do ministério da Saúde, já contávamos com 17 serviços. Em 2000, 35 serviços com atenção ambulatorial e hospitalar estavam em atividade. Há outros 10 serviços que oferecem apenas atendimento ambulatorial, totalizando 45 serviços em todo país (PEREIRA, 2002, p. 13-14).

De acordo com obra publicada em 2005, intitulada “Dossiê: serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004)” realizada pelo grupo “Católicas pelo Direito de Decidir”, o número total de hospitais que realizavam o atendimento tinha subido para 35.⁹⁰ No ano seguinte, uma atualização da pesquisa foi publicada no encarte “Panorama do Aborto Legal no Brasil”, segundo o qual, até o ano de 2005, existiam 40 hospitais que realizavam o atendimento em caso de abortamento legal.⁹¹

No ano de 1998 o Ministério da Saúde expediu a Norma Técnica para “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes”, em que é previsto o uso da contracepção de emergência para os casos de estupro, em até 72 horas

⁹⁰ Vide: TALIB, Rosângela Aparecida; CITELI, Maria Teresa. **Dossiê: serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004)**. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2005, p. 75.

⁹¹ Neste encarte ainda não havia menção a qualquer serviço de abortamento legal no estado de Santa Catarina. De acordo com entrevista concedida pela Dra. Leisa Beatriz Grandó, médica no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, o serviço passou a ser prestado na cidade de Florianópolis a partir de 2006.

do ocorrido, e a prevenção profilática de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). A interrupção da gravidez decorrente de estupro poderia ser realizada mediante autorização da gestante (ou de seu representante legal, quando incapaz), e cópia do boletim de ocorrência policial (B.O.). O abortamento poderia ser realizado em mulheres com até 20 semanas de idade gestacional. Após esse período a Norma Técnica não recomendava a interrupção, orientando o acompanhamento pré-natal e psicológico à gestante, procurando facilitar os serviços de adoção da criança se a mulher assim desejar.

Em 2005, a mesma Norma Técnica foi reestruturada e expedida pelo Ministério da Saúde, após a realização de modificações. Estabelece o uso de contracepção de emergência em até cinco dias da violência sexual e prevenção profilática para DSTs não virais e virais, inclusive para a AIDS, o que não era previsto na Norma Técnica de 1998. A alteração introduzida nesta nova norma é a não exigência da cópia do boletim de ocorrência policial (B.O.) para a realização do abortamento legal, visto que o Código Penal não faz expressa menção a ele no artigo 128. Exige-se o consentimento por escrito da mulher ou de seu representante legal. Sobre o período gestacional para a interrupção legal da gravidez, mantém-se o mesmo procedimento da Norma Técnica anterior.

Com o objetivo de se analisar o serviço de interrupção legal da gestação realizado em alguns hospitais públicos, de modo a se verificar em que medida a população tem sido beneficiada pelas hipóteses de permissão da realização do abortamento previstas no artigo 128 do Código Penal, foram feitas entrevistas com cinco profissionais da área da saúde que atuam em hospitais públicos que prestam o serviço. Estas entrevistas foram realizadas no mês de abril de 2009, nas cidades de Florianópolis (1 hospital visitado) e São Paulo (4 hospitais visitados).

O roteiro de perguntas aplicado aos profissionais da saúde foi elaborado, basicamente, com o intuito de saber: o procedimento padrão de atendimento à mulher cuja gestação se enquadra nas hipóteses de aborto legal, o número estimado de gestantes atendidas (tanto na interrupção legal quanto em decorrência de abortos malsucedidos), o número estimado de gestações de fetos anencéfalos, e se os hospitais têm conseguido atender todos os casos solicitados. Relatar-se-ão os principais pontos levantados em cada entrevista.

No dia 7 de abril de 2009 foi entrevistada a médica Leisa Beatriz Grando, do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, na cidade de Florianópolis. O serviço de abortamento legal foi implantado na cidade em 2006. Sobre os riscos existentes no

procedimento do aborto, a entrevistada afirma que tudo dependerá do organismo de cada paciente, mas que nos abortamentos mais tardios os riscos são maiores, assim como os riscos são maiores nos abortos provocados. Nestes últimos, também tem influência o método utilizado pela própria gestante, ou pelo terceiro a seu pedido. Segundo a médica, atualmente é comum o uso de medicação (misoprostol, que é o princípio ativo do cytotec) pela mulher para o autoaborto, o que causa menos riscos que o emprego de meios mecânicos, que podem provocar perfuração do útero e infecções. Com relação ao número de pacientes atendidas em decorrência de aborto provocado, a estimativa é de um caso por dia, em média; diferentemente dos casos de abortamento legal, em que a média de atendimentos é de menos de 1 por mês, contrariando as previsões de atendimento quando do início da prestação do serviço. Leisa Grando relata que no ano de 2008 foram realizadas cerca de 6 interrupções legais da gestação. Sobre os casos de anencefalia e outras malformações incompatíveis com a vida extra-uterina, a médica não sabe precisar o número de atendimentos, mas diz que são relativamente comuns. Afirma que a mulher vem acompanhada do marido ou companheiro ao hospital quando o aborto é espontâneo, principalmente quando a gestação é desejada pelo casal; nos provocados é comum a presença de uma amiga e no abortamento legal a de um familiar. Em concordância com a indicação da Norma Técnica de 2005 do Ministério da Saúde, a entrevistada informa que não há necessidade da gestante apresentar cópia do B.O. para interromper a gravidez decorrente de estupro; a mulher passa por entrevistas com um médico, psicólogo e assistente social, que avaliarão o caso. No que tange à objeção de consciência alegada por profissionais do hospital para não participar de abortamentos legais, a proporção seria de, aproximadamente, 40 % da equipe. Por fim, com relação à eficácia das hipóteses de permissão legal previstas pelo Código Penal no caso de aborto, Leisa Grando relata que o procedimento tem funcionado bem, inclusive pela não exigência burocrática de apresentação de B.O. Questionada sobre a possibilidade de uma alteração legislativa vir a permitir a IVG até certo período gestacional, pela decisão da mulher, a médica diz que, muito provavelmente, profissionais da saúde se oporiam a realizar um abortamento quando a gestação poderia ter sido evitada pela gestante.

No dia 22 de abril de 2009 foi entrevistada a enfermeira Aline Hashizume, do Ambulatório da Casa da Saúde da Mulher – Hospital São Paulo (UNIFESP) – na cidade de São Paulo. O serviço de aborto legal foi implantado em 1998. Prestam-se atendimentos a mulheres vítimas de violência sexual e em caso de gestação de alto risco.

Conforme relatado pela enfermeira, em caso de aborto provocado o atendimento é no pronto socorro, e não no Ambulatório da Mulher. O procedimento aplicado, quando a paciente diz que foi vítima de violência, é a prescrição de antivirais, coleta de amostra de sangue para exame de DSTs, e prescrição da pílula do dia seguinte se ela não usa algum meio contraceptivo. Para a realização do aborto quando do estupro decorre uma gravidez, Aline Hashizume informa a necessidade da mulher ser entrevistada por uma equipe composta por médico, psicólogo, assistente social e enfermeiro. Contrariando a Norma Técnica de 2005, a entrevistada relata que é preciso apresentação de B.O. pela paciente, para que fique registrado e o hospital não venha a ter problemas futuros se for questionado; se a mulher não possuir o B.O., orienta-se que seja feito. Sobre o número de atendimentos em caso de interrupção gestacional legal, a enfermeira informa que trabalha no hospital faz um ano, e que durante esse período realizaram-se cerca de apenas 5 procedimentos; o Hospital Pérola Byington realizaria a grande maioria dos atendimentos. Sobre as mulheres que vão ao hospital procurando atendimento, a maioria chega sozinha. No que tange aos casos de gestações de anencéfalos, a entrevistada afirma que são comuns; no caso de anencefalia os juízes têm autorizado a interrupção, levando cerca de duas semanas, mas em casos de síndromes que acarretariam uma vida vegetativa ao bebê é mais difícil conseguir autorização. Com relação à objeção de consciência, a enfermeira informa que, sendo a gestação decorrente de violência ou se tratando de anomalia fetal, a equipe não se opõe. Quanto à eficácia nos serviços prestados, posiciona-se no sentido de que, conforme está regulamentado na legislação, o abortamento legal tem funcionado. Questionada sobre a possibilidade de uma alteração no ordenamento vir a permitir a IVG até certo período gestacional, ela expressa discordância, porque as mulheres poderiam não mais prevenir as gestações.

No dia 23 de abril de 2009 foi entrevistado o médico Cristiano Fernando Rosas, do Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva (Maternidade Vila Nova Cachoeirinha), na cidade de São Paulo. O serviço de atendimento ao aborto legal foi implantado no ano 2000. O doutor Cristiano Rosas foi colaborador na redação da Norma Técnica de 2005 do Ministério da Saúde. Acerca da diferença existente entre os riscos provenientes de um aborto provocado clandestinamente e um aborto seguro, o entrevistado afirma que, quando realizado por médicos, com a técnica adequada, há um risco de morte infinitamente menor do que o aborto realizado em condições inseguras. Ele exemplifica que, nos países desenvolvidos, a taxa de mortalidade

por aborto é de 1 para 100 mil casos; na América Latina, a taxa é de 119 para cada 100 mil casos de aborto; já na África morrem quase 1000 mulheres para cada 100 mil casos. Com relação ao método de se provocar o autoaborto, o médico relata que é mais comum, atualmente, a utilização do medicamento misoprostol, que possui risco consideravelmente menor de complicações que os métodos invasivos (agulhas de tricô e fios de cobre, por exemplo). Quanto ao B.O., Cristiano Rosas afirma que ele não é necessário para a realização da interrupção legal da gestação em caso de estupro, visto que o documento é apenas uma comunicação de uma violência à autoridade policial. O procedimento em caso de estupro, segundo o relato, seria o seguinte: declaração da mulher de que foi estuprada, o consentimento informado, uma declaração de ciência sobre a possibilidade de ser responsabilizada criminalmente em caso de fraude, um parecer técnico do médico comparando a data do estupro segundo o relato da mulher e o exame de ultrassom, o parecer de outros profissionais e uma reunião na qual esses profissionais de saúde discutem o caso e aprovam a interrupção. No tocante ao número de mulheres atendidas em decorrência de aborto legal, o entrevistado informa que a grande maioria dos casos de estupro são atendidos pelo Hospital Pérola Byington, devido a uma ação da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo; somente no caso da paciente morar próximo à Maternidade Vila Nova Cachoeirinha é que ela será para ali encaminhada. Acerca dos casos de anencefalia, relata que somente atendeu uma paciente em 2008; mas informa que na cidade de São Paulo os juízes têm, frequentemente, concedido autorização para a interrupção gestacional. Questionado sobre a necessidade de mudança na legislação brasileira, ele afirma que aborto é uma questão de saúde pública, e como um problema de saúde, deveria ser tratado no âmbito da saúde, além disso, é questão relacionada à reprodução, à sexualidade, portanto, incluído nos direitos sexuais e reprodutivos; logo, para ele, não é o Estado nem a medicina que devem dizer se a pessoa vai ter ou não uma gestação, pois somente ela pode decidir. Especificamente sobre o oferecimento do serviço na rede pública de saúde, Cristiano Rosas expressa que, se a Cidade do México, local tão católico quanto o Brasil, implementou o serviço, também não existiria dificuldade para que uma discussão ética avance, respeitando os direitos de objeção dos profissionais de saúde, de modo a possibilitar o procedimento de uma maneira mais acessível à população.

No dia 23 de abril de 2009 foi entrevistada a assistente social Irotilde G. Pereira, do Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Sabóia (Hospital do Jabaquara), na cidade de São Paulo. O serviço de

abortamento legal foi o primeiro a ser implantado no país, em 1989; a entrevistada trabalha no hospital desde esta data. Sobre a época da implantação, relata que foi um momento difícil, com manifestações contrárias e ameaça de excomunhão por parte da Igreja Católica. Quanto à realização do aborto em caso de gravidez decorrente de estupro, a assistente social informa que o B.O. era necessário quando o hospital começou a prestar o serviço, mas que agora ele não é mais obrigatório. O procedimento a ser realizado tem como parâmetro entrevistas com profissionais do serviço social, psicologia e medicina, que vão avaliar o caso; também é preciso que a paciente assine um documento autorizando o hospital e os profissionais para que façam o aborto. No caso de abortamento provocado, Irotilde Pereira expressa que atualmente as mulheres têm usado meios farmacológicos de indução (misoprostol), que provocam menos danos à saúde. Ainda sobre o aborto provocado, a mulher chega para o atendimento no hospital ou sozinha, ou acompanhada por outra mulher; se o aborto é espontâneo, e a gravidez era desejada, ela vem acompanhada pelo companheiro. A partir deste ponto, a entrevistada manifesta que o aborto parece ser uma questão só para as mulheres, mas que não deveria ser assim, pois os homens teriam que participar da discussão, assim como toda sociedade. Atenderiam cerca de 4 abortos provocados ao dia e 1 caso de abortamento legal ao mês. Sobre gestações em caso de anencefalia, ela informa que são muito comuns os atendimentos no hospital, e que as autorizações para a interrupção têm sido concedidas pelo poder judiciário, levando em torno de 20 dias; todavia, afirma que se não fosse necessário pedir tal autorização, seria menos desgastante para a mulher. No que tange ao tratamento dado pelo Código Penal ao aborto, Irotilde Pereira relata que, nos casos de abortamento legal, a prestação de serviços pelos profissionais do hospital tem conseguido atender as gestantes. Mostra opinião favorável a que a mulher possa optar pela IVG, visto que criminalizar, segundo sua opinião, não impede que os abortos ocorram e levem as mulheres a óbito.

No dia 24 de abril de 2009 foi entrevistado o médico Jefferson Drezett, do Hospital Pérola Byington, na cidade de São Paulo. O serviço de atendimento aos casos de abortamento legal foi implantado em 1994. O entrevistado é um dos responsáveis pela elaboração da Norma Técnica de 2005 do Ministério da Saúde. Quanto ao risco existido na realização de um aborto, com as condições médicas necessárias e os profissionais preparados, Jefferson Drezett afirma que ele é mínimo, visto que, realizado nas condições adequadas o procedimento do aborto é um dos mais seguros que existe; diferentemente do abortamento

realizado de modo inseguro, que apresenta elevado risco de morte para a mulher. Sobre a necessidade de B.O. para a realização da interrupção legal da gestação, o médico expressa que não há qualquer menção a essa exigência no Código Penal, fato que desobriga a sua apresentação pela mulher; o documento imprescindível, neste caso, é a autorização da gestante, ou de seu representante legal, quando ela é incapaz. No tocante ao número de mulheres atendidas no caso de abortamento legal, o entrevistado relata que, em razão de violência sexual, o número total de atendimentos é de cerca de 720, desde 1994; constitui-se no hospital que mais presta atendimento em situação de aborto legal. Segundo Jefferson Drezett, seria necessário aumentar o número de hospitais que também ofereçam o serviço. Questionado sobre a concessão de autorizações para interrupção da gestação de feto anencéfalo, o médico afirma que tudo depende de quanto o problema assusta o poder judiciário. Encaminhar juntamente com o pedido de autorização para a interrupção da gravidez a imagem de um feto anencéfalo, desperta mais facilmente a comoção do juiz. Em relação ao quadro de criminalização do abortamento no Brasil, o entrevistado manifesta que, proibir a IVG, não evita que os abortamentos ocorram, e que permiti-la, não acarretaria o aumento dos casos. Jefferson Drezett afirma ser necessário repensar a legislação sobre o aborto no país e compara, que o Código Penal ao proibir o abortamento, atinge tanto resultado quanto uma lei que venha a proibir o câncer de mama, visto que estas não são questões que devem ser tratadas pela ótica criminal.

Através dos relatos dos entrevistados, podem ser realizados alguns apontamentos quanto ao quadro de criminalização atual da IVG. Sobre a implantação dos serviços de abortamento legal nos hospitais públicos, a sua efetivação não acarretou um número elevado de mulheres solicitando o serviço. Tampouco a não exigência da apresentação de boletim de ocorrência policial para interromper a gestação decorrente de estupro mostrou-se como fator a elevar a procura pelo serviço nos hospitais. Este era um mito que não se verificou. Sobre o abortamento como procedimento de risco mínimo para a saúde da mulher, quando realizado nas condições adequadas, e por profissional habilitado, verifica-se que a criminalização da IVG coloca em risco a vida das mulheres, pois as levam a se submeter a procedimentos clandestinos, no lugar de ter acesso a um procedimento seguro.

A discussão a respeito da lei penal que prevê sanção àquelas que realizam a IVG não pode desconsiderar a sua não eficácia na prevenção dos abortos. Este é um assunto que deve ser debatido no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos dos cidadãos, e não sob o prisma

criminal punitivo. Necessário se faz a atuação do Estado através da proposição de políticas públicas no campo da saúde, fornecendo informação sobre saúde sexual à população e disponibilizando métodos contraceptivos a todos. A não criminalização da IVG também se mostra fundamental para que se trate seriamente a questão de saúde pública que o problema constitui. O papel estatal deve ser o de propiciar subsídios para que gestações planejadas se desenvolvam, possibilitando condições para o desenvolvimento e bem-estar dos sujeitos no contexto pós-nascimento, e não o de vedar a autodeterminação reprodutiva dos indivíduos, impondo às mulheres (ou casal) a continuidade de gestações não desejadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a pesquisa realizada acerca da interrupção voluntária da gestação no contexto brasileiro, várias são as conclusões trazidas pela reflexão e discussão do tema. As considerações expostas procurarão abarcar as principais questões surgidas no desenvolvimento do trabalho.

Questionar a ordem colocada, suscitar mudanças, indagar os motivos do tratamento penal conferido a um assunto do âmbito da saúde sexual e reprodutiva são tarefas árduas e necessárias, mas que, lamentavelmente, não são levadas a sério por todos. Ao realizar uma pesquisa sobre o tema, interrogando a imposição de que gestações não desejadas sejam levadas a termo, é muito freqüente nos depararmos com o senso comum que reduz a complexidade do assunto à simplificação “você é a favor ou contra?”.

A banalização da questão não propicia uma discussão efetiva e séria. Tomar de antemão que existem apenas duas possibilidades de posicionamento impossibilita o “fazer uso público da razão”, em termos kantianos. Necessário se faz o debate, a crítica, a criação de alternativas, o colocar de novas indagações. Procurar tratar o tema com base na retórica engessada que não oferece mudanças significa extirpar, de início, toda e qualquer possibilidade do novo.

A reprodução sexual humana deve ser levada em consideração como um processo planejado e desejado pelos sujeitos, e isso demanda a participação dos dois pólos do processo procriador: a mulher e o homem. Ambos estão implicados na gestação de um novo ser; as responsabilidades remetem-se às duas partes. Visões estereotipadas que rotulam a mulher como a única envolvida na geração de uma nova vida humana, fundamentando-se na vocação materna e na sensibilidade feminina, apenas fazem difundir preconceitos e reproduzir compreensões retrógradas e patriarcais. O diálogo deve ser travado por todos os membros da sociedade, de modo a se compreender que não existem papéis fixos vinculando mulher e maternidade, assim como não há ligação direta entre homem e paternidade. Os papéis estão por se construir.

Simplesmente impor que todas as gestações devem ter continuidade, desconsiderando a vontade da(s) parte(s) envolvida(s), implica tratar a reprodução humana como simples repetição de matéria biológica. Este pensamento não leva em conta o desejo existente em se gerar um filho; este desejo e o compromisso assumido dão significação à potencialidade do novo ser em desenvolvimento. Atribuir ao momento

biológico da fecundação o status de formador do laço de compromisso entre mãe/pai – filho significa valorar um processo orgânico-natural como mais importante que o processo de decisão dos seres racionais. Fazer isso tem como consequência equiparar a reprodução humana à reprodução animal. Os seres humanos são racionais e indeterminados por natureza e não devem ser vinculados a automatismos de ordem biológica.

A discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos indica que sexualidade e procriação não são dois campos necessariamente interligados. Pode-se desfrutar de saúde sexual plena sem a obrigatoriedade da reprodução. Durante o século XX foram desenvolvidos métodos contraceptivos que passaram a proporcionar às pessoas maior controle sobre suas capacidades gerativas, de modo a que não se sujeitem às imposições do determinismo biológico-reprodutivo. A decisão sobre a gestação de um filho deve pertencer às partes envolvidas.

A Igreja Católica, entretanto, não compartilha desta posição e apenas admite a relação sexual para fins procriadores, taxando de pecaminoso o entendimento diverso. Assim, condena o uso de métodos contraceptivos artificiais que dissociam sexualidade e reprodução. Em um Estado laico, é garantido a todos o direito de professar qualquer fé religiosa. Igualmente, resguarda-se o direito daqueles que não concordam com religião alguma a se determinar de maneira secularizada. O princípio da laicidade de um Estado Democrático de Direito deve propiciar a convivência pacífica entre crentes e ateus, sem a imposição de crenças a aqueles que não as compartilham.

O Estado deve assegurar aos cidadãos as condições para que tenha acesso à saúde como um “estado de completo bem-estar físico, mental e social”, abrangendo a saúde sexual e reprodutiva. A Constituição Federal protege o direito à saúde e ao planejamento familiar livre de coerção. Cabe ao Estado fornecer à população os meios contraceptivos necessários para que gestações não almejadas possam ser prevenidas, bem como garantir, nos hospitais públicos, o serviço de abortamento legal previsto em lei.

A pesquisa desenvolvida nos hospitais da rede pública de saúde possibilitou desmistificar o temor de que o oferecimento do serviço de abortamento legal geraria um grande número de mulheres à procura de atendimento. A alteração trazida pela Norma Técnica do Ministério da Saúde de 2005 desobrigou a apresentação do boletim de ocorrência policial no caso de gravidez resultante de estupro; o receio de que este fato favorecesse o surgimento de fraudes também não se verificou. A

existência do serviço legal disponível nos hospitais públicos não resulta no aumento da demanda.

Constata-se que a realização da interrupção gestacional nas condições médicas adequadas e por profissional habilitado acarreta riscos mínimos à saúde da mulher. A descriminalização do abortamento, com o conseqüente oferecimento do serviço gratuito à população, resulta na diminuição da taxa de mortalidade materna. Este fato é exemplificado pelo caso da Romênia, que teve altas taxas de mortalidade de mulheres em virtude de aborto no período em que a legislação passou a ser repressiva; quando a interrupção gestacional voltou a ser permitida, a mortalidade materna diminuiu.

A criminalização da IVG procura solucionar uma questão da esfera da saúde pública através da repressão estatal. Advém como conseqüência o fato de as mulheres, diante de uma gravidez indesejada, submeterem-se a procedimentos clandestinos de interrupção gestacional. Aquelas que possuem melhores condições financeiras têm acesso a abortamentos mais seguros. Diferentemente das gestantes mais pobres, que são expostas a toda sorte de riscos.

O Estado, mantendo a legislação punitiva neste âmbito, demonstra interesse na proteção da vida biológica humana intra-útero. Todavia, parece não se importar com a vida das mulheres que morrem em virtude de abortos inseguros e, tampouco, parece se preocupar com a vida de crianças e de órfãos que ficam ao desamparo após cessar a proteção estatal dada ao período gravídico.

Ter em vista o problema de saúde pública decorrente da criminalização da interrupção voluntária da gestação é imprescindível para se questionar o tratamento punitivo dado ao caso no Brasil. O debate sobre a IVG deve ser construído não através da formulação “você é a favor ou contra?”, que apenas contribui para reiterar e consolidar estereótipos que expressam o senso comum. Considerar a maternidade e a paternidade como papéis desejados pelos indivíduos, e não como imposição da natureza, do Estado, da religião, ou de qualquer terceiro alheio ao processo gerativo, é de fundamental importância para que seja dado novo sentido à discussão sobre a reprodução humana.

REFERÊNCIAS

ALVES, Ivanildo Ferreira. **Crimes contra a vida**. Belém: UNAMA, 1999.

ANDALRAFT, Jorge. **O fim da peregrinação**. In: Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade. DINIZ, Debora; PARANHOS, Fabiana (orgs.). Brasília: ANIS, 2004.

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. **Sistema penal máximo x cidadania mínima**: códigos da violência na era da globalização. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

ARISTÓTELES. **A Política**. Tradução de Roberto Leal Ferreira. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

BALBINOT, Rachele Amália Agostini. **O aborto**: perspectivas e abordagens diferenciadas. In: Seqüência 46. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2003.

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul; PESSINI, Léo. **Problemas Atuais de Bioética**. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

BARSTED, Leila Linhares. **Direitos Humanos e Descriminalização do Aborto**. In: Nos Limites da Vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos. PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007.

BEAUCHAMP, Tom L; CHILDRESS, James F. **Princípios de Ética Biomédica**. Tradução de Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002.

BECKER, Marco Antônio. **Anencéfalo**: um natimorto cerebral. In: Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade. DINIZ, Debora; PARANHOS, Fabiana (orgs.). Brasília: ANIS, 2004.

BEHRMAN, Richard E; KLIEGMAN, Robert M; JENSON, Hal B. **Tratado de Pediatria**. Tradução de Eduardo Souza Ponzio. São Paulo: Ed. Guanabara Koogan, 2002.

BENTHAM, Jeremy. **Uma Introdução aos Princípios da Moral e da**

Legislação. Tradução de Luiz João Baraúna. São Paulo: Abril Cultural, 1979.

BIALE, Rachel. **Abortion in Jewish Law.** In: Abortion. STEFFEN, Lloyd. Ohio: The Pilgrim Press, 1996.

BÍBLIA. Português. **Bíblia sagrada.** Tradução de Padre Antônio Pereira de Figueredo. Rio de Janeiro: Encyclopaedia Britannica, 1980. Edição Ecumênica.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal:** parte especial, volume 2. São Paulo: Saraiva, 2004.

BLANCARTE, Roberto. **O porquê de um estado laico.** In: A Defesa das Liberdades Laicas. LOREA, Roberto Arriada (org). Porto Alegre, 2008.

BLANK, Robert H. **As tecnologias de reprodução e a política pública:** o espaço entre elas aumenta. In: Gravidez indesejada: uma perspectiva internacional. CORREA, Hector (org.). Tradução de Márcia Glória Domingues Rodrigues. São Paulo: Ícone, 1999.

BRASIL. **Código penal.** Legislação brasileira. São Paulo: Saraiva, 42 edição, 2004.

BRASIL. **Constituição Federal.** Organizador Nelson Mannrich. 6. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005.

BRASIL. **Novo código civil.** Legislação brasileira. Belo Horizonte: Mandamentos, 2002.

CALLAHAN, Daniel. **The Roman Catholic Position.** In: Abortion. STEFFEN, Lloyd. Ohio: The Pilgrim Press, 1996.

CHAUÍ, Marilena. **Repressão Sexual:** essa nossa (des)conhecida. São Paulo: Editora Brasiliense, 1987.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA. **Anencefalia e Supremo Tribunal Federal.** Brasília: Letras livres, 2004.

COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; DINIZ, Debora. **Bioética**: ensaios. Brasília: Letras livres, 2001.

CRAWFORD, S. Cromwell. **The Hindu Perspective**. In: Abortion. STEFFEN, Lloyd. Ohio: The Pilgrim Press, 1996.

DAMIÁN, Gisela Espinosa. **Saúde reprodutiva no México depois do Cairo**. In: Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina. OLIVEIRA, Maria Coleta; ROCHA, Maria Isabel Baltar (orgs.). Campinas: Editora da Unicamp/Nepo, 2001.

DINIZ, Debora; PARANHOS, Fabiana (orgs.) **Anencefalia**: o pensamento brasileiro em sua pluralidade. Brasília: ANIS, 2004.

DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. **Bioética feminista na América Latina**: a contribuição das mulheres. In: Estudos feministas. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Centro de Comunicação e Expressão. v. 7, n 1-2. Florianópolis: UFSC, 1999.

DINIZ, Debora; RIBEIRO, Diaulas Costa. **Aborto por Anomalia Fetal**. Brasília: Letras Livres, 2004.

DINIZ, Debora; ALMEIDA, Marcos. Bioética e aborto. In: COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; GARRAFA, Volnei; OSELKA, Gabriel (coord.). **Iniciação à bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. São Paulo: Saraiva, 2001.

_____. **O estado atual do biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2002.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida**: aborto, eutanásia e liberdades individuais. Tradução de Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

ENGELHARDT, H. Tristram. **Fundamentos da Bioética**. Tradução de José A. Ceschim. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. Tradução de H. Chaves. 3ª ed. Lisboa: Editorial Presença, 1976.

FELIPE, Sônia T. **Os direitos em questão na discussão do aborto**. In: A saúde como desafio ético. CAPONI, Gustavo A.; LEOPARDI, Maria Tereza; CAPONI, Sandra N. C. (orgs.). Florianópolis: Sociedade de Estudos em Filosofia e Saúde, 1995.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2001.

GALEOTTI, Giulia. **História do aborto**. Tradução de Sandra Escobar. Lisboa: Edições 70, 2007.

GOODIN, Robert. **La utilidad y el bien**. In: Compendio de Ética. Tradução de Jorge Vigil Rubio e Margarita Vigil. Madrid: Alianza Editorial, 1995.

HOROVITZ, Dafne. **Um caixão ambulante**. In: Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade. DINIZ, Debora; PARANHOS, Fabiana (orgs.). Brasília: ANIS, 2004.

HUNGRIA, Nelson. **Comentários ao código penal: Decreto-Lei n. 2848, de 7 de dezembro de 1940**. 3 ed. Rio de Janeiro: Forense, 1955.

KANT, Immanuel. **Doutrina do direito**. Tradução Edson Bini. São Paulo: Ícone Editora, 1993.

_____. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Tradução de Paulo Quintela. São Paulo: Abril Cultural, 1984.

_____. **Resposta à pergunta: que é “Esclarecimento”?** Tradução de Floriano de Sousa Fernandes. In: Textos seletos. Petrópolis: Editora Vozes, 2005. págs. 63-71.

LECSO, Phillip A. **A buddhist view of abortion**. In: Abortion. STEFFEN, Lloyd. Ohio: The Pilgrim Press, 1996.

LIPOVETSKY, Gilles. **A sociedade pós-moralista: o crepúsculo do dever e a ética indolor dos novos tempos democráticos**. Tradução Armando Braio Ara. Barueri: Manole, 2005.

_____. **A terceira mulher: permanência e revolução do feminino.** Tradução Maria Lucia Machado. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

LOREA, Roberto Arriada. **Aborto e direito no Brasil.** In: Em defesa da vida: aborto e direitos humanos. CAVALCANTE, Alcilene; XAVIER, Dulce (orgs). São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2006.

_____. **O assédio religioso.** In: A Defesa das Liberdades Laicas. LOREA, Roberto Arriada (org). Porto Alegre, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Aborto e saúde pública: 20 anos de pesquisas no Brasil.** Brasília, 2009.

MORI, Maurizio. **A moralidade do aborto: sacralidade da vida e o novo papel da mulher.** Tradução de Fermin Roland Schramm. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1997.

NECKEL, Roselane; PEDRO, Joana M.; MACHADO, Vanderlei; HAWERROTH, Eliana Izabel. **Aborto e Infanticídio nos Códigos Penais e nos processos judiciais: a pedagogia de condutas femininas.** In: Práticas proibidas: práticas costumeiras de aborto e infanticídio no século XX. PEDRO, Joana Maria (org.). Florianópolis: Editora Cidade Futura, 2003.

NELSON, James B. **Protestant Attitudes toward Abortion.** In: Abortion. STEFFEN, Lloyd. Ohio: The Pilgrim Press, 1996.

NUNES, Maria-José Rosado; JURKEWICZ, Regina. **O surgimento de “Católicas pelo Direito de Decidir”.** In: Aborto Legal: implicações éticas e religiosas. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2002.

OLIVEIRA, Fátima. **Bioética: uma face da cidadania.** São Paulo: Moderna, 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, International Women’s Health Coalition. **Abortamento Seguro: orientação técnica e política para os sistemas de saúde.** Campinas, SP: Cemicamp, 2004.

PAPALEO, Celso Cezar. **Aborto e Contracepção: atualidade e complexidade da questão.** Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

PATEMAN, Carole. **O Contrato Sexual**. Tradução de Marta Avancini. São Paulo: Paz e Terra, 1993.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Instituições de Direito Civil**. Rio de Janeiro: Forense, 1982.

PINOTTI, José Aristodemo. **Anencefalia**. ADV – Advocacia dinâmica. Boletim Informativo Semanal nº 48, p. 741, dezembro de 2004.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Sexuais e Reprodutivos: aborto inseguro como violação aos Direitos Humanos**. In: Nos Limites da Vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos. PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel (orgs.). Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007.

PLATÃO. **A República**. Tradução de Maria Helena da Rocha Pereira. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001.

RAHMAN, Fazlur. **Birth and Abortion in Islam**. In: Abortion. STEFFEN, Lloyd. Ohio: The Pilgrim Press, 1996.

REDE FEMINISTA DE SAÚDE. **Dossiê Aborto: mortes preveníveis e evitáveis**. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde, 2005.

ROXIN, Claus. **A tutela penal da vida humana**. Tradução de Luís Greco. São Paulo: Damásio de Jesus, 2003.

RUGGIERO, Roberto de. **Instituições de Direito Civil**. Tradução de Ary dos Santos. São Paulo: Saraiva, 1971.

SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia. **Nos limites da vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos direitos humanos**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007.

SARMENTO, Daniel. **Legalização do Aborto e Constituição**. In: Nos Limites da Vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos. PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007.

SGRECCIA, Elio. **Manual de bioética**. Tradução de Orlando Soares Moreira. São Paulo: Ed. Loyola, 1996.

SILVA, Reinaldo Pereira. **Introdução ao biodireito**: investigações político-jurídicas sobre o estatuto da concepção humana. São Paulo: Editora LTr, 2000.

SINGER, Peter. **Ética prática**. Tradução de Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

TALIB, Rosângela Aparecida; CITELI, Maria Teresa. **Dossiê: Serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004)**. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2005.

TESSARO, Anelise. **Aborto seletivo**: descriminalização & avanços tecnológicos da medicina contemporânea. Curitiba: Juruá, 2002.

TOOLEY, Michael. **Abortion and Infanticide**. In: Applied Ethics. SINGER, Peter (org.). New York: Oxford University Press Inc., 1986.

VÁZQUEZ, Adolfo Sanchez. **Ética**. Tradução de João Dell' Anna. 14^a ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1993.

VENTURA, Miriam. **Direitos reprodutivos no Brasil**. São Paulo: M. Ventura, 2002.

_____. **Descriminalização do aborto**: um imperativo constitucional. In: Em defesa da vida: aborto e direitos humanos. CAVALCANTE, Alcilene; XAVIER, Dulce (orgs). São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2006.

WARREN, Mary Anne. **El aborto**. In: Compendio de Ética. Tradução de Jorge Vigil Rubio e Margarita Vigil. Madrid: Alianza Editorial, 1995.

World Association for Sexual Health. **Sexual Health for the Millennium**: a Declaration and Technical Document. Minneapolis, USA: World Association for Sexual Health, 2008.

Endereços Eletrônicos Consultados

20 anos de pesquisas sobre aborto no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, p. 14. Disponível no site: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livreto.pdf>>. Acesso em 04 de agosto de 2009

ARINI, Juliana. **Punidas por abortar.** Reportagem publicada na revista Época, em 12 de maio de 2008. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDG83654-6014-521-3,00-PUNIDAS+POR+ABORTAR.html>>. Acesso em: 30 de agosto de 2009.

BARBIER, Maurice. **Por una definición de la laicidad francesa.** Traducción de Roberto Rueda Monreal. <<http://www.diplomatie.gouv.fr/es/IMG/pdf/0205-Barbier-Esp-2.pdf>>

Cabral apóia aborto e diz que favela é fábrica de marginal. Reportagem publicada no jornal Folha de S. Paulo do dia 25 de outubro de 2007. Vide: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2510200701.htm>>. Acesso em 03 de agosto de 2009.

CNJ avalia decisão que tachou Lei Maria da Penha de monstrego. Reportagem publicada na Revista Consultor Jurídico, 23 de outubro de 2007. Disponível no site: <http://www.conjur.com.br/2007-out-23/cnj_avalia_decisao_tachou_lei_monstrego_tinhoso>. Acesso em 09 de agosto de 2009.

Código Criminal do Império do Brasil. Lei de 16 de dezembro de 1830. Disponível no site: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm>. Acesso em: 25 de agosto de 2009.

Código Penal dos Estados Unidos do Brasil. Decreto n. 847 de 11 de outubro de 1890. Disponível no site: <http://www.ciespi.org.br/base_legis/legislacao/DEC20a.html>. Acesso em: 25 de agosto de 2009.

Constituição da Organização Mundial de Saúde.

<<http://www.fd.uc.pt/CI/CEE/OI/OMS/OMS.htm>>. Acesso em 02 de agosto de 2009.

DÁVILA, Sérgio. **Dieta moral**. Entrevista com Peter Singer para o Jornal Folha de São Paulo, publicada em 03 de dezembro de 2006.

Disponível em:

<<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs0312200607.htm>>. Acesso em 11 de agosto de 2009.

Folha de S. Paulo do dia 25 de outubro de 2007.

<<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff2510200701.htm>>.

Acesso em 03 de agosto de 2009.

FRANCO, Alberto Silva. **Anencefalia: breves considerações médicas, bioéticas, jurídicas e jurídico-penais**. Disponível em:

<www.usp.br/nemge/textos_relacoes_juridicas/anencefalia_silvafranco.pdf>. Acesso em: 19 de agosto de 2009.

MILL, John Stuart. **The subjection of women**. Disponível em:

<<http://www.gutenberg.org/etext/27083>>. Acesso em 7 de agosto de 2009.

PABLO II, Juan. Carta Encíclica. **Evangelium Vitae**. Sobre el valor y el carácter inviolable de la vida humana. Disponível em:

<http://www.vatican.va/edocs/ESL0080/_PN.HTM>. Acesso em: 31 de julho de 2009.

População residente, por sexo e situação do domicílio, segundo a religião.

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/populacao/religiao_Censo2000.pdf>. Acesso em 31 de julho de 2009.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

<<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=63607&caixaBusca=N>>.

UMA HISTÓRIA Severina. Direção e roteiro de Debora Diniz e Eliane Brum. Brasília: Imagens Livres, 2005. DVD (23min): son., color.

Legendado. Port. Disponível no site:

<<http://www.leechvideo.com/video/view2710087.html>>.

UNITED NATION DOCUMENTS.

<<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p07002.html>>. Acesso em 02 de agosto de 2009.

World Association for Sexual Health, 2008, p. 146. Site:

<<http://www.worldsexualhealth.org/index.asp>>. Acesso em 03 de agosto de 2009.