



**SENADO FEDERAL**  
**SECRETARIA-GERAL DA MESA**  
**SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR**

**REUNIÃO**

28/05/2015 - 34ª - Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Declaro aberta a 34.ª Reunião, Extraordinária, da Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa da 1.ª Sessão Legislativa Ordinária da 55.ª Legislatura.

A presente reunião destina-se à realização de audiência pública, nos termos do Requerimento n.º 24, de autoria do Senador Magno Malta e de outros, para instruir a Sugestão n.º 15, de 2014, que regula a interrupção voluntária da gravidez dentro das 12 primeiras semanas de gestação pelo Sistema Único de Saúde.

Esta audiência pública será realizada em caráter interativo com a possibilidade de participação popular. Por isso, as pessoas que têm interesse em participar, com comentários ou perguntas, podem fazê-lo por meio do Portal e-cidadania, no endereço [www.senado.leg.br/ecidadania](http://www.senado.leg.br/ecidadania) e, também, do *Alô Senado*, por meio do número 0800-612211.

Nós convidamos, para este debate, oito convidados. Nós vamos fazer duas mesas e vamos, por ordem de chegada, convidar já para a Mesa os quatro primeiros convidados. Primeiro, a professora e pesquisadora do Observatório Interamericano de Biopolítica, Dr.ª Fernanda Takitani; seja bem-vinda Dr.ª Fernanda. Chamamos também o Professor Diretor da Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família, Sr. Hermes Rodrigues Nery. Convidamos também o Prof. Dr. Thomaz Gollop, representante do Grupo de Estudo do Aborto- GEA; seja bem-vindo também, doutor. E convidamos, por fim, para esta primeira Mesa, a professora do Instituto de Biologia da Universidade de Brasília (UnB) e Presidente do Movimento Brasil sem Aborto, Prof.ª Lenise Garcia. Essa é a composição da primeira Mesa.

Sejam todos bem-vindos. Vamos dar aqui as nossas palmas aos nossos convidados da primeira Mesa. (*Palmas.*)

Eu vou fazer uma introdução do tema, e eu confesso que normalmente eu não leio, antes de apresentar aqui, porque eu sempre peço isso à Consultoria da Casa para aqueles que estão assistindo à nossa reunião tomarem conhecimento do que vai ser o debate. E faço essa introdução, que peço sempre que seja uma introdução técnica e não tomando posição, porque não compete aqui ao Presidente da Comissão tomar essa ou aquela posição, e, sim, suscitar o bom debate para os eleitores.

Então, vamos fazer, aqui, a apresentação, sabendo que vai haver a participação dos internautas, enfim daqueles que estão assistindo à TV Senado e ouvindo a Rádio Senado.

Senhoras e senhores, voltamos a nos reunir em audiência pública para debater a Sugestão Legislativa n.º 15, de 2014, a SUG 15, como é conhecida. Quero dizer que uma SUG dessas, quando chega a esta Comissão, vem acompanhada de 20 mil assinaturas, e, então, inicia-se o debate sobre o tema.

A SUG 15, como é conhecida, propõe regular a interrupção voluntária da gravidez dentro das 12 primeiras semanas de gestação pelo Sistema Único de Saúde.

Já mencionei, na audiência pública anterior, mas acho importante reiterar, que a SUG 15 foi apresentada por uma cidadã ou um cidadão comum, por meio do sistema e-Cidadania do Senado Federal, e recebeu o apoio de mais de 20 mil pessoas, porque só com este apoio ela poderia dar entrada nesta Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa. É diferente, explico, para quem queira apresentar um projeto de lei, porque, neste caso, desde que seja uma entidade de caráter nacional, mostrando os documentos dessa entidade, pode apresentar projetos de lei: vem para este Presidente, indico o Relator, e começa a tramitar em nome da sociedade.

Bom, com o auxílio da internet, a participação popular vem crescendo no Legislativo, o que ajuda a aperfeiçoar nosso sistema democrático. Digo isso antes de iniciarmos as discussões de hoje.

E, aqui, eu gostaria de esclarecer o teor da sugestão que ora vamos debater. Desde já, peço não confundam detalhamento com posição. Na condição de Presidente desta Comissão, como eu já disse na audiência do dia 5, não me compete, neste momento, expressar posição e, sim, coordenar o debate.

Como eu ia dizendo, a SUG 15 propõe regular a interrupção voluntária da gravidez por meio do SUS até a décima segunda semana. Mas em que condição isso poderia ocorrer? Essa é a parte da sugestão legislativa que vamos aqui debater profundamente.

Repito, primeiro de tudo, a SUG 15 propõe que o procedimento de interrupção de gravidez seja considerado um ato médico; é a proposta desta SUG. Portanto, apenas um profissional de Medicina poderia praticá-lo. Além disso, todas as instituições do SUS estariam obrigadas a oferecer esse procedimento desde que estivessem aptas a realizar a tal interrupção. Por outro lado, os profissionais de saúde poderiam declarar objeção de consciência à prática do aborto, comunicando este fato ao diretor da unidade hospitalar. Estariam eles, assim, isentos de realizá-la.

De acordo com a SUG 15, também, a lei definiria condições técnico-profissionais e administrativas adequadas, de modo a permitir às usuárias do SUS a interrupção voluntária. Isso incluiria uma equipe interdisciplinar para informar à gestante sobre a natureza e os riscos do aborto, bem como sobre as alternativas a esse procedimento, tais como programas sociais de apoio financeiro, ou a possibilidade de entregar a criança nos moldes de adoção, o que hoje é permitido.

Outro item da proposta é a existência de uma equipe interdisciplinar para oferecer apoio psicológico e social à mulher, de maneira a ajudá-la a superar esse momento que atravessa. Esse apoio visaria também a assegurar que a gestante poderia decidir de modo informado, consciente e responsável se, de fato, deseja interromper a gravidez. Após cinco dias para reflexão, a gestante é que tomaria a decisão se realmente deseja interromper a gravidez. Em caso afirmativo, ela apresentaria um consentimento, informando e ratificando sua decisão por escrito, e, a partir daí, um médico ginecologista efetuaria o procedimento solicitado.

Finalmente, qualquer interrupção voluntária da gravidez, realizada fora das condições propostas na SUG 15 permaneceria ilegal. A proposta busca, assim, evitar que o procedimento de interrupção da gravidez venha a ter um fulcro comercial.

Enfim, feitos esses esclarecimentos, quero, agora, falar um pouco sobre a primeira audiência que aqui realizamos. Quero, em especial, agradecer pelo alto nível do debate, com a participação de inúmeros convidados. Num evento que demorou em torno de cinco horas, as discordâncias se manifestaram sempre de maneira cordial, ainda que veemente entre as partes favoráveis e contrárias ao aborto voluntário. Foi uma aula, eu diria, de bom viver e uma boa aula de democracia. Um debate produtivo e que, sem dúvida, muito ajudará a Senadoras e Senadores a formarem suas convicções, para, depois, então, decidirem sobre o assunto.

Apesar das divergências, a reunião foi propositiva, com inúmeros pontos de convergência, em que todos falaram que o princípio da vida é um princípio que todos asseguram. Aí, vai o princípio da mãe e também o do filho.

Pareceu-me unânime o entendimento de que as mulheres são grandes vítimas de uma sociedade machista, que não oferece apoio adequado à gestante, inclusive, durante a gravidez.

Também pareceu claro que, no contexto machista em que vivemos, os homens não são vistos como responsáveis pela gravidez e, por isso, não são cobrados da mesma forma que as mulheres.

Enfim, desejo aqui igualmente sublinhar a questão das estatísticas sobre o aborto. Na última audiência, houve muitas informações conflitantes em relação aos números sobre o aborto. Durante o evento, a nobre Senadora Regina Sousa chegou mesmo a citar uma guerra de números e que o bom seria que os números fossem muito transparentes e realmente verdadeiros. Independentemente das estatísticas, peço que o debate se faça no mesmo nível da última vez.

Informo que o Relator da matéria é o Senador Magno Malta. E, mais uma vez, repito que a primeira indicação foi para a Senadora Marta Suplicy, que recebeu a SUG, fez um estudo e devolveu; e o segundo que estava solicitando era o Senador Magno Malta.

Eu adoto um sistema aqui, independente de qual seja o projeto: os primeiros três que se inscrevem ficam na fila para receber a relatoria, porque as indicações não são políticas, não são partidárias, não são ideológicas. Todos os Senadores têm direito a expressar seu ponto de vista. Bom, e se cair para ele relatar, como é no Supremo Tribunal Federal, onde não é o ministro que escolhe o que vai relatar; ele participa de uma organização e, se cair para ele, ele relata. E, aqui, no caso, para deixar bem claro que não houve preferência por um ou outro Senador. Quem primeiro tinha solicitado, recebeu, e a segunda solicitação recebeu também.

Enfim, aqui, encerramos essa rápida introdução e vamos ao debate. Sei que os telespectadores e os internautas querem ouvir os nossos convidados. Então, a partir dessa rápida introdução, vou seguir a ordem que está colocada aqui.

O Prof. Thomaz apenas pediu, porque ele gostaria de dar uma olhada depois, com calma, nesse balanço introdutivo, inclusive do que foi debatido na última reunião. Então, tem cópia para ele e para qualquer um que assim solicitar.

Professora e pesquisadora do Observatório Interamericano de Biopolítica, Professora Fernanda Takitani, está com a palavra por dez minutos com mais cinco.

**A SRª FERNANDA TAKITANI** - Bom dia a todos. Agradeço a presença de todos aqui e agradeço ao Senador Paulo Paim.

Bom, diante da brevidade do tempo, já vou começar minha apresentação sem mais delongas. Na verdade, vim tratar do tema do aborto como ferramenta de controle populacional, que é um aspecto que poucas pessoas têm apresentado diante de toda essa discussão a respeito da liberação ou não do aborto no nosso ordenamento jurídico.

Começo já falando... *(Pausa.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Tecnologia é tecnologia, mas ela sempre falha quando a gente mais precisa. *(Risos.)*

**A SRª FERNANDA TAKITANI** - Tudo bem, vou seguindo em frente enquanto não chega a solução.

Eu gostaria de começar reportando-me a um fato que ocorreu nos Estados Unidos, na década de 50, que foi a formação do conselho populacional, uma organização fundada por John Rockefeller III, pensada a partir de uma preocupação com o crescimento da população em nível mundial.

O Rockefeller III imaginava que o crescimento descontrolado da população mundial, sobretudo, nos países de Terceiro Mundo, era um risco à paz mundial, e era um risco mesmo às relações internacionais. Assim, achou por bem criar um organismo que se dedicasse a tentar controlar esse crescimento.

Ele foi fundado em 1952 e tem a preocupação de um aumento da população em âmbito mundial, sobretudo nos países de Terceiro Mundo.

A primeira providência que esse conselho tomou foi de criar pesquisadores e criar linhas de pesquisas propícias para que esse fenômeno pudesse ser observado. Então você teve um *boom*, no caso de estudos demográficos, porque os recursos humanos precisavam ser formados para entender essa questão.

Num primeiro momento, então, ele desenvolve atividades nessa área, e já, de início, recebe o apoio de uma fundação bem conhecida aqui no Brasil, que é a Fundação Ford, que desenvolveu muitos trabalhos aqui no Brasil.

Eu vou citar um estudo do Dr. George Martine, um artigo chamado "O papel dos organismos internacionais na evolução dos estudos populacionais no Brasil".

Vejam que eu não estou falando nada tirado da minha cabeça. Estou citando um artigo acadêmico que trata do início dos estudos demográficos no Brasil.

Diz o Dr. George Martine:

*Na década de 50, a percepção de que uma explosão demográfica global estava por ocorrer, devido aos níveis de crescimento dos países pobres, gerou um súbito interesse público pelos temas populacionais.*

*Para ajudar a convencer o público e os políticos da necessidade de tais políticas, e para implementá-las eficazmente, foram direcionados recursos vultosos para a formação de recursos humanos em demografia e temas conexos, assim como para a geração de dados e a análise dos mesmos.*

Então, quem gerou esses dados a respeito da bomba demográfica, quem analisou esses dados - é bom a gente ter em mente, por conta até da discussão que houve nesta mesma Comissão na audiência passada - foram pessoas que já estavam com uma agenda, que já estavam tentando controlar o crescimento populacional.

E aqui ele faz uma pergunta:

*O que tem tudo isso a ver com o desenvolvimento dos estudos populacionais no Brasil? Muito! Tudo! De alguma maneira, a maioria de nós que trabalhamos na área de população somos produto e beneficiários da preocupação (quase paranoia) nascida em torno à explosão demográfica.*

Eu recomendo muitíssimo que, depois, as pessoas que têm interesse procurem essa bibliografia. Essa minha apresentação está toda recheada de citações bibliográficas, porque eu tenho até um receio de afirmar o que estou afirmando sem ter algo com que sustentar. Então, há várias afirmações aqui que podem parecer, num primeiro momento, escandalosas, mas

são todas elas retiradas de artigos, de estudos. O mundo inteiro tem grupos que estudam essa questão. Então, há um vasto material relacionado a essa dinâmica entre controle populacional e aborto.

Continuando. Paralelamente a essa atividade de início da ciência de estudos demográficos, o conselho populacional do John Rockefeller também faz uma outra atividade: ele participa ativamente de atividades de lóbi junto ao governo americano.

Essas atividades acabam tendo um resultado, porque, em meados da década de 60, com a aprovação do Relatório Kissinger, aquilo que era a visão do conselho populacional e, em última instância, a visão do Rockefeller vira a visão do governo americano a respeito do crescimento populacional.

A partir daí, você começa a ter operações do governo americano através do financiamento de campanhas para contracepção, aborto, principalmente em países que eram considerados críticos. São países de Terceiro Mundo com grande população: o México, o Brasil, a Nigéria, a Índia, a Colômbia.

Nesses países, a USAID, que é a agência americana para ajuda humanitária, operou de uma maneira muito constante e profunda, desenvolvendo um ambiente propício para o aborto.

Como se dava essa operação? Nas palavras do diretor do escritório para população da USAID, o Reimert Ravenholt, se dava da seguinte maneira: "Através da administração de serviços gerais do governo dos estados Unidos, compramos mil kits de regulação menstrual". Esses kits nada mais são que um método chamado método de Karman, que é um método de "limpeza do útero" - entre aspas - quando se está com algum atraso menstrual e antes de se fazer um teste de gravidez. Então, se você tem até duas semanas de atraso, caso você desconfie que esteja grávida, você vai lá e faz o método de, entre aspas, "regulação menstrual" e, por óbvio que o seu período menstrual retorna, porque você, na prática, performou um aborto.

É esse tipo de kit de regulação menstrual que o Ravenholt afirma numa entrevista que a USAID comprava.

*Rapidamente fornecemos algumas centenas destes aparelhos para obstetras, ginecologistas e pesquisadores colaboradores, escolhidos de muitos países, dentro do Programa Internacional de Pesquisa em Fertilidade.*

Veja, ele está falando que o programa é de pesquisa. No entanto, essa ação me parece muito prática, a ação de entregar kits de aborto.

Ele continua falando:

*Dentro de algumas semanas o retorno deixou claro que os kits de regulação menstrual estavam trabalhando muito bem. Encomendei mais dez mil kits. Cada kit podia ser usado muitas vezes. Tenho uma amiga, obstetra e ginecologista na Malásia, que, usando um só kit, com algumas reposições de canaletas, conseguiu realizar 6.800 interrupções de gravidez.*

O link da entrevista está aqui. Quem quiser ter acesso, depois eu passo essa bibliografia e todas essas citações.

Aconteceu, no entanto, um problema, do ponto de vista da USAID e dos promotores do aborto, porque, em 1973, foi aprovada uma emenda chamada Emenda Helms, nos Estados Unidos. A Emenda Helms proibia dinheiro americano, dinheiro das agências americanas, para financiar aborto em outros países.

Então, a USAID ficou, de uma certa maneira, engessada dentro dessa estratégia de disseminação do aborto em nível internacional.

Qual foi a solução que encontraram?

Foi fundar uma outra instituição, uma organização privada chamada Ipas (International Pregnancy Advisory Services), um serviço internacional de aconselhamento sobre a gravidez. Justamente quando você tem a Emenda Helms, em 1973, no mesmo ano eles fundam o Ipas, para dar continuidade ao trabalho que a USAID agora estava impossibilitada de fazer por conta da emenda.

O trabalho do Ipas era basicamente o de avançar a agenda do aborto. Eu vou citar aqui agora um artigo da década de 80 a respeito da ajuda estrangeira, da ajuda americana para o exterior sobre o aborto. Ele vai falar do que ele ouviu de um ex-membro do Ipas.

Eu fiz uma tradução livre, está em inglês. Depois, na citação, há a íntegra do artigo:

*Nossa política é de quanto mais o aborto é ilegal, mais atrativo nos é, do ponto de vista do Ipas, pois é uma necessidade. Já que é ilegal, é uma necessidade colocar o aborto naquele país. Se é legal, outras organizações podem cuidar disso. Atualmente, [continua o pesquisador], o trabalho do Ipas está presente em três áreas.*

*Quais são essas três áreas?*

*Provendo empréstimos para estabelecimento de clínicas de aborto. [Caso o médico tenha interesse ou caso algum empreendedor tenha interesse em montar uma clínica de aborto, o Ipas dá empréstimo para isso.] Segundo, manufaturando equipamentos para aspiração a vácuo [equipamento para realizar aborto outra vez], tendo como finalidade a venda para outras organizações, como a Pathfinder e a IPPF.*

Infelizmente, por conta do tempo, eu não vou ter possibilidade de entrar mais a fundo nas atividades dessas duas outras fundações internacionais que atuam aqui no Brasil.

Só a título de curiosidade, a Pathfinder atua aqui no Brasil e foca suas ações sobretudo no Nordeste. Por quê? Porque o Nordeste é o lugar em que você tem mais problemas, do ponto de vista deles, com o crescimento demográfico. Então, é onde você precisa, de fato, disseminar o aborto, mais do que nas outras regiões, porque eles consideram que o crescimento da população nordestina é um perigo. É um perigo para as relações internacionais.

E, voltando: a terceira maneira com que o Ipas trabalha a questão do aborto é provendo serviços diretos de aborto.

Aí continua o Donald Warwick em artigo escrito no começo da década de 80:

*Sua estratégia nesse terceiro front, é a de identificar médicos que estão interessados em aborto, sendo ou não legal, e, então, ajudá-los a iniciar os serviços. O Ipas está agora dando apoio a clínicas em cerca de 20 países, incluindo México, Brasil e Indonésia, onde o aborto é ilegal.*

Então, na década de 80, segundo Donald Warwick, existiam médicos no Brasil que estavam performando o aborto com o apoio do Ipas, mesmo que isso fosse ilegal.

Bom, esse é basicamente o trabalho do Ipas.

A partir de determinado momento, dessa expansão do aborto, principalmente em termos de infraestrutura, criação de clínicas, e em termos de recursos humanos médicos - capacitação de médicos para que eles conheçam as técnicas de aborto, contato com os médicos que estejam interessados em fazer aborto, a despeito da ilegalidade da ação em seus países -, essas fundações se depararam com um problema.

Qual era o problema?

As metas que eles tinham colocado para o estancamento do crescimento populacional não foram atingidas. Cerca de 40% da diminuição pretendida eles conseguiram com o Ipas, USAID e algumas outras ações, mas o resto não estava funcionando. As mulheres continuavam querendo ter filhos, as mulheres continuavam dizendo "não" ao aborto.

Portanto, no final da década de 70, é traçada uma nova estratégia para que se consiga manter o controle populacional tal qual esse conselho formado pelo Rockefeller deseja.

Qual foi essa estratégia?

A estratégia era criar uma abordagem sociológica, uma abordagem que utilizasse muito mais atores das ciências sociais - antropólogos, sociólogos, pesquisadores nas áreas comportamentais de Psicologia - do que, ...

*(Soa a campanha.)*

**A SRª FERNANDA TAKITANI** - ...basicamente, colocar médicos para fazer o aborto. E é onde começa a agir a Fundação Ford de uma maneira mais presente aqui no Brasil.

Aqui tem um relatório chamado "Os 40 anos da Fundação Ford no Brasil". Nesse relatório, feito em 2005, se não me engano a Fundação Ford fala que foi ela que operou o marco histórico na trajetória do campo de estudos feministas. Foi através de um financiamento da Fundação Ford, que é essa fundação que tem como meta controlar o avanço do nascimento, controlar o avanço das populações de Terceiro Mundo, que se criaram basicamente as principais bases do movimento feminista aqui no Brasil.

Tudo isso, eu estou citando *ipsis litteris*; está no relatório. O relatório tem mais de 200 páginas, eu acho que vale a pena a leitura.

Fala também de outros programas que a Fundação... Há um programa de direitos humanos dentro da Fundação Ford. Esse programa foi o responsável, por exemplo, pelo projeto de pesquisa que resultou no livro chamado *Direitos Tardios: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina*.

Esse livro é um marco no movimento feminista e no movimento que advoga o aborto, a liberação do aborto.

Há um outro relatório que eu acho interessante também citar, que é o relatório da Fundação MacArthur, chamado *Lessons Learned*, feito em 2003, começinho dos anos 2000.

E o que esse relatório fala?

Esse relatório está tentando mostrar quais são os motivos pelos quais a Fundação MacArthur operou no Brasil, em primeiro lugar, com quem a Fundação MacArthur operou e por que a Fundação MacArthur achava que era hora de sair do Brasil. Nesse relatório, ela vai falar de todas essas ONG's e fala, justamente, que um dos campos prioritários da Fundação MacArthur no Brasil é esse, página 11:

*A criação e a sustentabilidade de um marco legal [uma lei] que permita às mulheres o acesso aos serviços de que necessitam, inclusive o aborto, e que permita às adolescentes suprir suas necessidades de saúde sexual e reprodutiva.*

A Fundação MacArthur quando saiu do Brasil em 2002 imaginou - na verdade, foi a leitura que ela fez da realidade à época - que estava tudo pronto para implementar uma norma legal no Brasil que descriminalizasse o aborto, que permitisse o aborto; por isso ela saiu. Mas, antes de sair, a Fundação MacArthur fez algumas doações para algumas ONG's que ela considera de capital importância, de importância estratégica dentro da luta que a Fundação MacArthur, a Fundação Ford, o Conselho Populacional, o Rockefeller, enfim, têm para abrir brecha para que o aborto seja implantado no Brasil - sempre lembrando que o foco era sempre o controle populacional.

Algumas dessas ONGs vou colocar; vou ter que passar...

Financiamento final da Fundação MacArthur, dinheiro para CFEMEA. Eu acho que todos aqui conhecem a CFEMEA, que atua basicamente no acompanhamento das atividades legislativas em Brasília. Ela tem dado assessoria ao Congresso de uma maneira geral. Se não me engano, tem um escritório aqui dentro das dependências do Congresso também. A CFEMEA foi uma das instituições que recebeu dinheiro para implementar uma agenda abortista segundo o que a Fundação Rockefeller está pedindo através do Conselho Populacional.

A Rede Feminista de Saúde também implementou um organismo que aparelhou os conselhos de saúde e fez com que fosse mais fácil aprovar o aborto, principalmente este tipo de aborto em que eles tentam pressionar pela judicialização do problema. Então, levam casos para o juiz. A anencefalia, à época em que a Fundação MacArthur escreveu esse relatório, não tinha sido incluída, mas já se vê ali que não foi por acaso, pois havia todo um projeto, havia dinheiro do exterior envolvido...

*(Soa a campanha.)*

**A SRª FERNANDA TAKITANI** - ... para que esses casos fossem levados...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SRª FERNANDA TAKITANI** - ... para o Judiciário, de modo a forçar o Judiciário a aprovar cada vez mais brechas para o aborto.

Você tem a Cunha, que também é uma rede feminista, um grupo, uma ONG feminista que está no Nordeste.

Lembram que eu falei da Pathfinder, que visou a ações no Nordeste porque a população nordestina estava crescendo demais, e eles achavam que aquilo era uma fonte de insegurança para os interesses internacionais. Então, precisava focar no Nordeste, e a Cunha faz o trabalho dela no Nordeste e é um polo, é uma rede que faz parte de um polo regional, ela, entre aspas, "dá uma direção regional ao movimento pró-aborto no Nordeste".

A Ecos que faz, basicamente, materiais, eu acho que todos aqui devem ter ...

*(Soa a campanha.)*

**A SRª FERNANDA TAKITANI** - Mais um minuto, por favor?

Com a Ecos, que faz materiais relacionados à educação sexual e também defendendo o que eles chamam de direito reprodutivo da mulher, que a gente sabe que é o direito ao aborto.

E, por último, o GTPOS, que foi uma das primeiras ONGs que fez acordos com a Fundação MacArthur aqui no Brasil, recebe dinheiro vindo dos Estados Unidos desde a década de 80 para disseminar direitos reprodutivos e uma educação sexual que não foque na família, para os adolescentes.

Por último, através dessa análise e de tantos outros dados que conhecemos, que estudamos e que fazem referência a tantos outros também, chega-se à conclusão de que o chamado direito das mulheres ao aborto nada mais é do que uma estratégia criada para levar a cabo um controle populacional pretendido por organizações, como as Fundações Ford, MacArthur, Rockefeller, entre outros.

Agradeço a atenção e agradeço o tempo concedido. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Professora e pesquisadora Fernanda Takitani, do Observatório Interamericano de Biopolítica.

De imediato, passamos a palavra ao Professor Hermes Rodrigues Nery, Diretor da Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família.

**O SR. HERMES RODRIGUES NERY** - Senador Paulo Paim, Presidente da Comissão de Direitos Humanos do Senado; Drª Fernanda Takitani, Dr. Thomaz Gollop, Drª Lenise Garcia, membros da Mesa, prezados senhores, estamos de volta a esta Casa Legislativa, novamente no Senado, para mais uma vez fazer a defesa da vida desde a concepção, que é a proposta do Movimento Legislação e Vida, da Diocese de Taubaté, fundada por nosso Bispo Dom Carmo João Rhoden. Há dez anos, junto com outras entidades e grupos, especialmente a Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família, que aqui representamos nesta audiência pública, inúmeras vezes vimos ao Congresso Nacional para trazer informações aos Parlamentares, exortando-os a decidirem em favor da vida e da família, cujo combate pela vida tem-se intensificado a cada dia, conforme São João Paulo II expôs em sua memorável Encíclica *Evangelium Vitae*, dizendo que há um combate de mentalidades, cujo drama tem-se agudizado em nossos dias, um conflito entre a cultura da morte a cultura da vida.

Existe uma crise profunda da cultura, uma conjura contra a vida, com circunstâncias dramáticas e terríficas, que tornam por vezes exigentes até o heroísmo, as opções de defesa e promoção da vida. A vida humana tem um valor sagrado, que deve ser respeitado e salvaguardado, em todas as circunstâncias, desde a concepção até a morte natural.

A questão do aborto é a ponta do *iceberg*. Sabemos que há um holocausto silencioso, vitimando milhares de seres humanos, a cada dia, em todas as partes do Planeta: vidas ceifadas ainda no ventre materno, do modo mais cruento e doloroso, pois o inimigo de Deus tem sede do sangue inocente.

Estamos todos, na realidade, presos pelas potências que, de modo anônimo, nos manipulam, como afirmou Bento XVI. Essas potências que atuam de modo anônimo têm expressão nos centros privados do poder, em grandes fundações internacionais, na vasta rede de ONGs feministas, que defendem os direitos sexuais reprodutivos, em agências da ONU, em tantos governos locais, como aqui o Governo brasileiro, cumprindo agenda desses organismos, agenda antinatalista e antifamília, agenda do Foro de São Paulo, dos partidos políticos de esquerda, especialmente o PT, que expulsou dois Parlamentares deste Congresso Nacional, Luiz Bassuma e Henrique Afonso, por não aceitarem essa ideologia inumana e terem sido a voz dos nascituros indefesos nesta Casa de leis.

Sr. Presidente, na Câmara dos Deputados, quando aqui estive, em dezembro de 2013, disse que as fundações internacionais usam as ONGs para seus fins de forma mais pragmática. Fazem isso aqui no Brasil agências da ONU, Fundação MacArthur, Fundação Ford - a lista é enorme. Acabamos de ver agora há pouco. Fazem ingerência em nosso País, e o Governo brasileiro apoia e repassa recursos para essas ONGs, sob orientação da Secretaria de Política para as Mulheres, recursos para os fins de aborto e tudo mais.

Mais uma vez, afirmamos que isso deve ser, sim, motivo de se abrir a CPI do aborto para ver quem está sendo beneficiado, quem está recebendo para trabalhar contra a população brasileira. Tudo isso tem uma história bem documentada, mas ainda conhecida por poucos. Trata-se de um processo por etapas.

Primeiramente, até como já foi dito agora há pouco, desde os anos 50, o período chamado planejamento familiar, um eufemismo de anticoncepcionismo, com programas gestados em países desenvolvidos, nos centros privados de estudo e pesquisa sobre demografia e população.

Depois, essa fase foi superada para introduzir uma nova estratégia, que chegou aos dias de hoje e está aí com a chamada ideologia de gênero, o conceito chave da reengenharia social e anticristã, para subverter o conceito de família. É importante lembrar aqui uma publicação na revista *Science*, em dezembro de 1967, de Kingsley Davis, Diretor do Centro Internacional de Pesquisas Populacionais e Urbanas da Universidade da Califórnia, em Berkeley, que chamou a atenção para uma nova estratégia muito mais sutil e sofisticada para a eficácia da cultura da morte e para que o aborto acabasse sendo aceito, com menos resistência, como meio mais eficaz de controle populacional.

Para isso, seria preciso desconstruir a linguagem, os relacionamentos familiares, a reprodução, a sexualidade, a educação, a religião e a cultura, entre outros. Para ele, a técnica de limitação demográfica, concentrada no fornecimento de anticoncepcionais, com programas patrocinados por organismos de saúde pública, não seria eficiente para influir na maioria dos determinantes da reprodução humana. O neomalthusianismo, que está aí até hoje na agenda de gênero e ecologismo da ONU, aparece também em Davis, quando se refere às metas de crescimento zero como objetivo final, com a ideia de que qualquer ritmo de crescimento, se contínuo, acabará por esgotar a Terra. Isso é uma falácia.

Para Davis, naquela época, o controle demográfico era ainda inaceitável para a maioria das nações e para a maioria das comunidades religiosas atinentes. Então, como fazer para viabilizar o controle no tamanho da família? Para que os casais no seu próprio interesse controlem automaticamente a população, em benefício da sociedade, na ótica da referida agenda? As ideias de Davis foram operacionalizadas pela Fundação Ford, num documento chamado "Saúde Reprodutiva - uma Estratégia para os Anos 90". Um *site* de Davis foi captado e, a partir dos anos 70/80, mais ainda nos anos 90, depois das grandes conferências internacionais da ONU, tornou-se esse movimento cultural e político global, com força econômica e tecnológica para pressionar governos e instituições pelo desmonte da família.

A própria IPPF acatou as ideias básicas contidas no trabalho de Kingsley Davis, e, depois, a orientação geral de todas as agências envolvidas com planejamento familiar, demografia e aborto passou a seguir cada vez mais ostensivamente as linhas gerais das recomendações de Kingsley Davis. Seria preciso para ele, então, influir na consciência, manipular as consciências, colonizá-las ideologicamente, neutralizando as resistências a essa agenda que insiste no aborto provocado como um dos meios mais seguros de controlar a reprodução e garantir não apenas a redução dos índices de natalidade, como também a pulverização e atomização da própria estrutura familiar.

Foi, então, preciso responder à questão: por que as mulheres desejam tanto filhos, e como se pode influir sobre esse desejo?

Isso não era só uma questão tecnológica. A tarefa do controle populacional, então, torna-se simplesmente a invenção de um instrumento que seja aceitável.

Então, Sr. Presidente, a cultura da morte passou a ser também uma política de educação. Foi a partir de Davis que Adrienne Germain, sua aluna, percebeu que era preciso uma estratégia de longo prazo, a partir da educação.

Nenhuma compulsão poderá ser usada porque o movimento está comprometido com a livre escolha. Porém, filmes sobre sexo, pôsteres, histórias em quadrinhos, conferências públicas, entrevistas e discussões são permitidos. Estes proporcionam informações e, supostamente, modificam os valores. Aí está a crise profunda da cultura, o combate de mentalidades em que a questão do aborto está inserida.

Considera-se que o esforço foi coroado de êxito quando a mulher decide que deseja apenas um determinado número de filhos e emprega um anticonceptivo efetivo. Por isso, os meios de comunicação de massa, as escolas, não só públicas, fazem todo um trabalho de colonização das consciências. É a doutrinação ideológica, para que haja uma aceitação da cultura da morte sem que as pessoas se deem conta de que estão sendo manipuladas e agindo contra o que naturalmente elas jamais fariam se não estivessem sendo condicionadas culturalmente a isso.

E, para tais objetivos, tais ideologias visam mesmo ao controle de seres humanos. Daí, a nova forma de totalitarismo. Foi o que sugeriu Kingsley Davis, mudanças suficientemente básicas para afetar a motivação de ter filhos. Seriam mudanças na estrutura da família, no papel das mulheres e nas normas sexuais.

Era preciso o controle da motivação pela sociedade, para que o aborto pudesse ser praticado sem remorsos de consciência. E fazem tudo isso também com várias retóricas que fazem parte dessa agenda. Por exemplo, também, a da defesa ambiental, da paz e dos direitos humanos, pois o mandamento ecologista de controlar a natalidade para salvar o Planeta é próprio do paradigma do desenvolvimento sustentável.

Ora, não é o assassinato de milhões de inocentes o maior ataque à paz e aos direitos humanos? Esta cultura da morte é a perversão dos próprios direitos humanos, pois o primeiro e principal de todos os direitos humanos é o direito à vida desde a concepção.

E, agora, essas agências da ONU com essas ideologias, estão fazendo pressão cada vez mais, promovendo eventos. A própria Unesco, a Religions for Peace, a Aliança de Civilizações, todos juntos fazem pressão também junto à Igreja, intensificando os esforços por essa agenda.

Al Gore, por exemplo, propôs um rigoroso controle de natalidade em nível mundial, sob o pretexto de preservar os recursos do Planeta. A organização inglesa Optimum Population Trust propôs universalizar o controle obrigatório da população dizendo: "A cada US\$7 em anticoncepcional, evita-se a emissão de uma tonelada de CO<sub>2</sub>". Outra grande falácia.

E tudo isso com a retórica de combater a pobreza, quando, na realidade, Sr. Presidente, membros da Mesa, prezados senhores, querem é combater os pobres, especialmente nos países subdesenvolvidos, e condená-los ao subdesenvolvimento, pois essas agendas da ONU estão de todas as formas, em todas as partes. As fundações, todas elas, até onde não deveriam estar, investindo pesado e pressionando, para que a moral cristã seja flexibilizada, para não haver mais nenhuma resistência a esse projeto de reengenharia anticristã da sociedade.

E aí, para concluir essa minha colocação, Sr. Presidente, demais membros da Mesa, quero lembrar também...

*(Soa a campanha.)*

**O SR. HERMES RODRIGUES NERY** - ...da situação dos países desenvolvidos que adotaram essa agenda. Olha lá a realidade dos países desenvolvidos, hoje, que adotaram essa agenda. E que hoje o movimento lá fora é muito grande por buscar reverter as legislações abortivas, pelos efeitos perversos, desumanos e de desagregação social de uma agenda que, comprovadamente, não garante desenvolvimento humano e social.

Pelo contrário. A crise atual dos Estados Unidos, que legalizou o aborto em 1973, da Europa e mesmo do Japão, em que o aborto é legalizado desde 1949, e de tantos outros países desenvolvidos, mostra o equívoco dessa agenda, que aceita o aborto como estratégia de controle populacional - o aborto químico, a pílula abortiva. Tudo isso, que é terrível.

Por quê?

Por cometer o assassinato de seres humanos inocentes e indefesos e, também, por causar danos à saúde da mulher, principalmente pobre e negra; violentá-la como pessoa humana. Trata-se de estratégia de liquidação da família e que nós temos o dever de rechaçar, pois a família é a primeira e principal instituição humana.

E mais: a ideologia laicista, que visa a minar a moral cristã, está impregnada na agenda das agências da ONU, das fundações internacionais e das forças políticas do internacionalismo de esquerda. E tais organismos e grupos sabem da força civilizatória do cristianismo; do cristianismo como promotor da liberdade, da liberdade com responsabilidade e compromisso com a vida; do cristianismo como força promotora do verdadeiro desenvolvimento humano e social, que começa na estrutura natural da família, constituída por homem e mulher, aberta à fecundidade.

É o que reconhecem os mais sérios especialistas da atualidade, que dizem que é na erosão do casamento e da família, como afirma o Dr. Mitchell Pearlstein, que está a raiz do declínio, do desempenho educacional e econômico das crianças norte-americanas, criadas em famílias desestruturadas, principalmente nas famílias monoparentais.

Pearlstein argumenta que a fragmentação da família não só inibe o crescimento normal e a educação das crianças, mas também tem o efeito deletério sobre a economia em geral. Ou, ainda, um estudo publicado na revista *Demography*, de Molly A. Martin, estima que 41% da desigualdade econômica entre 1976 e 2000 foram decorrentes da alteração da estrutura familiar.

Portanto, essa agenda antinatalista e antifamília e essa agenda antivida não são promotoras do desenvolvimento humano e social.

O que fazer diante disso?

Há muitas iniciativas que podem e devem ser feitas, principalmente no campo da educação, em todos os níveis, para vencermos a batalha em favor da vida e da família.

Mas, no campo legislativo, temos aí o Estatuto do Nascituro em tramitação e outros projetos de lei nesse sentido. Estivemos aqui, apresentamos ao Senador Magno Malta, para que, pela Frente Parlamentar em Defesa da Vida e da Família, possa encaminhar a PEC pela Vida, para que nós possamos resistir à cultura da morte, afirmando a cultura da vida, explicitada no Texto Constitucional, no art. 5º da Constituição Federal, a inviolabilidade da vida humana desde a concepção.

Isso, a exemplo do que já fez a Hungria e vários Estados do México. Até alguns dos Estados Unidos deliberaram sobre essa questão, como o Estado de Colorado, Dakota do Norte, Tennessee, por exemplo.

Portanto, temos uma viva esperança de ver aprovada a PEC pela Vida em nossa Carta Magna, porque o ser humano já é pessoa e já possui dignidade desde o primeiro instante, com a concepção.

Podemos vencer a cultura da morte e afirmar a cultura da vida a partir dessa decisão, nesta Casa de leis.

Por isso, caro Presidente, Senadores, Senador Magno Malta aqui presente, e os demais podem ter a certeza de que uma das tarefas mais nobres, em meio aos tantos desafios de hoje, consiste em permanecer firmemente ao lado da vida, encorajando aqueles que a defendem e edificando com eles uma verdadeira cultura da vida.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem. Esse foi o Diretor da Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família, Prof. Hermes Rodrigues Nery.

Eu quero, agora, oficialmente, registrar a presença do Relator, Senador Magno Malta, a quem o Plenário cumprimenta aqui, como tem feito com todos os Senadores. (*Palmas.*)

Também está conosco aqui o Deputado Eros Biondini, o Deputado Silas Câmara e o Vereador Romulo Quintino. Sejam todos bem-vindos. (*Palmas.*)

Dois Deputados e um Vereador.

Passamos, de imediato, a palavra ao Prof. Dr. Thomaz Gollop, representante do Grupo de Estudos do Aborto (GEA).

**O SR. THOMAZ GOLLOP** - Bom dia a todos. Deixem-me só fazer o parto de um fio aqui. Muito bom.

Muito obrigado pelo convite, Senadores Paulo Paim e Magno Malta, senhoras e senhores.

Eu vou fazer uma pequena apresentação minha, não por vaidade, mas para terem uma ideia do contexto no qual eu trabalho, que vai do Hospital Albert Einstein, em São Paulo, Centro de Ensino e Pesquisa, onde estou há 44 anos; Faculdade de Medicina de Jundiaí, no setor de Ginecologia. Ou seja, eu lido, no interior de São Paulo, com mulheres do SUS e, no Hospital Pérola Byington, que é um excelente centro de formação de ginecologistas. É um hospital exclusivamente voltado para a formação de médicos ginecologistas no SUS.

E fiz, na Universidade de São Paulo, mestrado, doutorado e livre docência. Isso me ensinou a ser muito cauteloso e muito cuidadoso, Senadores e presentes, com as informações. Uma informação extremamente importante é que, em Medicina, em cinco anos, tudo se reformula. Eu não uso mais quase nada, sem ser fazer parto, daquilo que eu aprendi na Faculdade de Medicina.

Vou dizer que, em sua consciência, ninguém é a favor do aborto. Começamos por aí. A mídia tem o hábito de procurar para entrevista: "A senhora é contra o aborto? O senhor é a favor do aborto?". Isso não existe. Em sua consciência, ninguém é a favor do aborto.

Mas eu vou mudar um pouco o foco da discussão, que não está centrada exatamente em populações, mas, sim, nas mulheres. O que nos preocupa, individualmente, é a vida e a saúde da mulher, que está em jogo, sim, nesse processo.

O primeiro ponto é exatamente evitar a gravidez indesejada.

E como isso é feito?

Com planejamento familiar e com anticoncepção de emergência, da qual se fala muita abobrinha, infelizmente, porque a anticoncepção de emergência, a pílula do dia seguinte, tem um mecanismo absolutamente conhecido de função. A pílula do dia seguinte evita a gravidez. Esse é o princípio básico de sua utilização, e é assim que nós, ginecologistas, a utilizamos.

Como é que ela funciona? Ela é dada com uma dose única de hormônio, 1,5 mg de levonorgestrel, até cinco dias da relação sexual. Qual é o mecanismo de funcionamento? Ela suprime a ovulação. Ela evita que a ovulação ocorra e modifica as propriedades do muco do colo, interferindo na passagem do espermatozoide, de maneira que não há fecundação. Ela interfere na ovulação, na migração dos espermatozoides e na sua capacidade de sobrevivência, e não interfere na implantação do ovo fecundado. Se, por um acaso, a gravidez ocorrer, a pílula do dia seguinte não interfere na sua manutenção.

Vamos lá mostrar isto: não há ovulação, o ovo não fecundado permanece no ovário e se modifica o muco do colo, impedindo a passagem do espermatozoide. É assim que funciona a pílula do dia seguinte. E é por isso que o Conselho Federal de Medicina, na sua Resolução nº 1.811, fala claramente que a anticoncepção de emergência não provoca danos para a saúde e não interrompe a gravidez, podendo ser utilizada em todas as etapas da vida reprodutiva da mulher. Ponto final. Acabou-se. É assim que funciona a pílula do dia seguinte, com base em ciência, não em achismo.

Qual é o problema da mortalidade materna? O que é morte materna?

É a morte de mulheres que ocorre em decorrência do ciclo gravídico puerperal. No Brasil, o abortamento inseguro é a quinta causa de morte de mulheres e, de fato, infelizmente, em Salvador, é a primeira causa de morte materna.

Vejam dados citados por ciência, não por achismo: nos países desenvolvidos, morre 1 em cada 100 mil mulheres por aborto inseguro; e, nos países em desenvolvimento, essa taxa é 1 para 100. Aí é que reside o drama: na mulher, notadamente, as mais pobres e, primordialmente, as negras.

Internações no SUS por Abortamento, pesquisa do Prof. Mário Monteiro e Leila Adesse, "Magnitude do Abortamento Induzido por Faixa Etária e Grandes Regiões", publicado em 2013. O SUS tem 205 mil internações, das quais 154 mil ocorrem por abortamento induzido - dados do SUS.

Segundo pesquisa do Prof. Mário Monteiro, de fato e felizmente, as taxas de abortamento estão caindo, em grande medida, pelo uso do misoprostol e se concentram, na faixa entre 30 e 39 anos, 62 mil casos em 2013; de 20 a 29 anos, 93 mil em 2013. Pelas estimativas, o número de abortamentos induzidos, de 15 a 49 anos, de fato está caindo. O limite superior é em torno de 850 mil, e o inferior, 680 mil. Isso significa que, estimadamente, nós temos 700 mil abortos/ano, dados de 2013.

Agora, eu vou contar história de Parlamento conhecida.

Em outubro de 2013, quando funcionava uma comissão de reforma do Código Penal, nomeada pelo Senador José Sarney, eu tive a oportunidade de ter uma audiência com o Senador Sarney, trazido pelo falecido Governador Divaldo Suruagy. Ao sentar na cadeira que todos conhecem, marrom, grande, de madeira, na sala de audiências do Senador Sarney, ele me recebeu dizendo o seguinte: "Doutor, eu sou contra tudo o que o senhor pensa. Já vou lhe adiantando que eu sou católico apostólico romano, e, portanto, nós temos uma divergência de opiniões". Eu disse: "Muito bem, Senador. Nós vivemos

em um país democrático, e opiniões divergentes são absolutamente aceitas. Mas me diga uma coisa: o senhor acha que a mulher que faz um aborto deve ir para a cadeia?" "Não, doutor, cadeia não!" Eu disse: "Mas é isso que diz o Código Penal".

Então, o que ocorre é que a maior parte da população não conhece sequer como funciona o Código Penal vigente, e o Código Penal vigente condena a mulher de um a três anos de cadeia quando ela faz um aborto. Ou seja, nós teríamos que colocar 700 mil mulheres na cadeia para fazer essa lei funcionar.

Felizmente - e eu digo isso em público -, essa lei não funciona. Felizmente! Uma em cada cinco mulheres de 18 a 39 anos já provocou aborto no Brasil. Esse é um trabalho da antropóloga Débora Diniz, uma brilhante pesquisadora que vive aqui em Brasília.

Por serem inseguros, os abortos arriscam a vida e a saúde das mulheres, notadamente as negras e as mais pobres. É obrigatório que todo brasileiro tenha visto o filme *O Crime do Padre Amaro*, baseado no livro de Eça de Queiroz, porque ele retrata com brilhantismo o que acontece no Brasil hoje com a saúde das mulheres que se veem defrontadas com uma gravidez indesejada.

Qual é o número estimado hoje?

Trezentas mortes maternas por ano em função de abortamento inseguro. Aproximadamente uma mulher por dia morre em função de aborto inseguro. Os senhores estão vendo que a minha preocupação é com a saúde pública, com a saúde da mulher. Eu não estou me referindo a populações, embora nós saibamos que, de, em média, seis filhos por mulher na década de 70, nós estamos hoje em 1,7. Não há nenhuma política no País que esteja promovendo redução de nascimentos. Pelo contrário, com as projeções, nós vamos ter mais idosos dependendo da Previdência e menos jovens trabalhando.

Nós temos um problema, Senador, previdenciário, em função da mudança do perfil demográfico no Brasil. Isso é que precisa ser pensado. Ninguém aqui está promovendo diminuição de nascimentos. Não se trata disso.

A lei do aborto é ineficaz. Ela contenta determinadas correntes que não têm a menor ideia do que, em termos de saúde pública, ocorre no País. Eu presto aqui uma homenagem triste a jandiras e elisângelas, às mulheres que morreram... (*Palmas.*)

Agradeço as palmas, inclusive de quem não pensa como eu, porque aqui nesta sala ninguém haverá de levantar a mão, feliz, pelo que aconteceu com essas duas mulheres no Rio de Janeiro. E é isso que está em jogo. É sobre isto que nós estamos falando: sobre mortes de mulheres em condições péssimas de atendimento, porque elas não têm condições de ter o filho naquele momento. É este o ponto: nenhum homem, ninguém, é capaz de decidir por uma mulher ter um filho, porque filho, minha gente, é um projeto de vida, é um projeto afetivo.

O Brasil está em quarto lugar, em uma escala decrescente de 189 países, sobre mortalidade materna. É uma vergonha! No Brasil, nós somos um dos campeões em morte em função do ciclo gravídico puerperal. Só ficamos atrás da Guatemala, da África do Sul e do Iraque em guerra. Esse dado está publicado na Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. A ilegalidade do aborto não coíbe a sua prática, e perpetua as iniquidades socioeconômicas em que é realizado. São especialmente as mulheres em condições menos favorecidas aquelas que se submetem aos riscos da prática do aborto realizado em condições precárias. Esse é efetivamente o problema.

Agora, eu vou mostrar um dado publicado que é inacreditável, porque essa pesquisa foi feita no serviço do Prof. Marcelo Zugaib, que é titular na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, na cadeira de Obstetrícia, e é absolutamente avesso a qualquer forma de abortamento. Foi publicado em 2013 e compara mulheres com aborto provocado *versus* aborto espontâneo.

O que se encontrou nessa pesquisa feita da periferia de São Paulo? Aborto provocado, periferia de São Paulo, 2013. Mulheres com companheiro, 81%; com atividade de trabalho, 63%.

Por favor.

Católicas, 72%. Trabalho feito na periferia de São Paulo pelo Departamento de Obstetrícia da Faculdade de Medicina da USP.

Quero chamar a atenção para uma revista publicada neste mês, *Família Cristã*, que faz uma publicação sobre saúde pública: "Mulheres, aborto e indiferença". Eu tenho vários números dessa revista comigo. Mostra trabalhos científicos, e é interessante ler essa matéria.

Muitíssimo obrigado.

Terminei antes do tempo. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS. *Fora do microfone.*) - Esse foi o Professor Thomaz Gollop, representante do Grupo de Estudos do Aborto (GEA), que ficou exatamente no tempo com que se comprometeu, de dez minutos, e teria uma tolerância de mais cinco.

Passamos a palavra, de imediato, a palavra à Professora do Instituto de Biologia da Universidade de Brasília, UnB, e Presidente do Movimento Brasil sem Aborto, Prof<sup>a</sup> Lenise Garcia, também pelo mesmo tempo dado aos outros convidados.

**A SR<sup>a</sup> LENISE GARCIA** - Obrigada.

Também vou estar mais perto da tela, porque acho que assim é mais fácil falar.

Agradeço o convite e sem mais delongas...

Antes de começar, eu quero colocar que não fiz uma cópia do meu diploma, mas também sou formada pela USP e sou doutora pela Universidade Federal de São Paulo.

E vamos falar aqui de ciência.

O aborto, colocado nessa SUG, regula a interrupção voluntária da gravidez, esse eufemismo, até as 12 semanas. Com 12 semanas - aqui, uma figura de livro -, já tem olho, orelha, costas, baço e, inclusive, se for uma menina, útero.

Então, é interessante que aquelas mulheres que dizem ter direito ao seu útero pensem que sua filha também tem direito ao seu e que com, 12 semanas, ela já tem o seu útero.

Bem, eu vou basicamente fundamentar a minha fala em duas perguntas que foram feitas, até repetidamente, na audiência passada, a que eu tive a oportunidade de assistir, em parte presencialmente em parte pela internet. Perguntaram: "O que vocês querem?" Vocês, nós, que somos contra a aprovação deste projeto de lei.

O que nós queremos? Eu vou tentar responder isso brevemente.

Depois: "Qual é o fundamento científico para dizer que a vida começa na fecundação?"

Vou, também dentro da área da Biologia, explicar quando a vida começa.

O que nós queremos?

A escolha me parece que vem sendo colocada de uma forma equivocada. A escolha é colocada assim: "A gente precisa do aborto legalizado, porque temos o aborto clandestino. Então, para escolher entre o aborto clandestino e o aborto legalizado, eu fico com o legalizado". É isso o que nos tem sido dito.

Mas eu penso que a nossa escolha é entre o aborto e a vida. E é isso o que procuramos: a vida - a vida da criança e a vida da mulher. A vida da mãe e do filho. É isso o que nós queremos. A vida do filho e da mãe.

Aqui, eu exemplifico com uma figura de uma criança nascida nos Estados Unidos, sobrevivente com menos de 500g. É o terceiro menor bebe nascido no mundo! Em inúmeros dos países ditos desenvolvidos essa criança sequer teria ido para uma UTI. Essa criança teria sido descartada mesmo tendo nascido viva, porque tem menos de 500g e tinha 20 semanas.

Então, como podemos pensar em abortar uma criança como essa. Temos de trabalhar pela vida; é isto o que a ciência nos permite cada vez mais: trabalhar pela vida, trazer à vida crianças, mesmo aquelas que nasceram muito pequenas.

Fala-se em redução de danos. Então, eu vou trazer um outro exemplo de redução de danos. Nós tivemos há pouco tempo aqui em Brasília um assalto. Na verdade, era um caixa automático de banco, em um *shopping*, que foi explodido pelos assaltantes. Só que os assaltantes não sabiam usar dinamite e, por isso, fizeram uma explosão muito maior do que era necessária para pegar o dinheiro. Eles acabaram até estragando a clínica que fica em frente ao lugar em que eles explodiram esse caixa eletrônico.

Eu pergunto: devemos solicitar às autoridades que façam uma cartilha para ensinar os assaltantes de caixa eletrônico como usar a dinamite, para que eles deixem de usar a dinamite em excesso e deixem de causar danos além daqueles que estão previstos? Isso seria uma política de redução e danos.

Não! Eu penso que não é por aí. Penso que devemos evitar que aconteça o crime. Não podemos simplesmente diminuir os danos que esse crime provoca. Não faz nenhum sentido!

Qual é a redução de danos no caso do aborto?

Um primeiro ponto que acho fundamental destacar é que não existe aborto sem morte. O aborto é morte, por definição.

A mortalidade materna no Brasil é realmente muito alta, mas nós precisamos dizer que é alta por falta de pré-natal. Não é o aborto clandestino que influi significativamente nesse número. As nossas mães estão morrendo de pressão alta - basta ver os dados do SUS. A grande causa de mortalidade materna é pressão alta. Depois, entram causas cardíacas, e, em relação

ao aborto clandestino, não chegam a 100 por ano as mortes maternas em decorrência do aborto, isso há já muitos anos. Isso é dado do SUS, é dado oficial.

Então, me explique o que é isso de redução de danos. Para a criança que está sendo morta não existe redução de dano absolutamente alguma, seja esse aborto clandestino ou seja o aborto feito dentro da aparente legalidade.

E qual é a escolha da gestante?

Eu penso que também é importante ter em conta isso. Tem sido colocado como se a escolha fosse ser mãe ou não ser mãe. Ela pode escolher, ela tem de poder escolher se vai ser ou não mãe. Eu concordo plenamente que essa é uma escolha da mulher antes de ficar grávida: ela pode escolher entre ser mãe e não ser mãe, porque, depois que fica grávida, ela escolhe entre ter um filho vivo e ter um filho morto.

É essa a escolha que, de fato, o aborto coloca para as mulheres.

E aquelas que escolhem o aborto - e já vamos ver que essa escolha não é tão escolha assim -, mas as que escolhem nesse sentido não fazem uma escolha livre. Oitenta por cento dos abortos são decididos por homem, e esse é um dado de pesquisa também. Dizer que é uma escolha da mulher, não! É o namorado, o marido, o companheiro que a abandona...

Muito bem. O Dr. Fonteles falou aqui na audiência passada da "Maria do Abandono", que precisávamos de uma lei que realmente compromettesse os homens com as gravidezes que eles provocam, pois nenhuma mulher fica grávida sozinha.

E, muitas vezes, ela é pressionada, é levada ao limite. Temos um exemplo também muito real. O caso do goleiro Bruno, que engravidou a moça e quis obrigá-la a abortar. Ela não abortou e acabou sendo ela morta por ele, exatamente porque ele não queria assumir esse filho.

Então, a mulher é colocada muitas vezes em uma situação em que essa escolha não é real. Essa mulher precisa ser ajudada a não fazer o aborto, e não que se facilite para que ela realize o aborto e se facilite para ele simplesmente ignorar a situação daquela criança que ele gerou.

Então, muitas vezes o aborto é forçado pelo amante. O homem, que é casado e que não quer que saibam que ele engravidou uma outra mulher e vai obrigar... Eu conheço mulheres que fugiram de casa para poder ter esse filho, e, muitas vezes, se não conseguiram isso, foram forçadas pelo homem a abortar.

Então, é todo um submundo que está aqui. É muito simples dizer que é escolha da mulher, mas essa não é a realidade. Oitenta por cento das vezes é o homem - o que paga, o que leva e depois some. Ficar lá na hora, fazendo o aborto junto, isso ele não faz!

Então, vamos pensar o que nós, mulheres, realmente desejamos, se é esse tipo de imposição.

Muitas vezes, é o patrão que não aceita que aquela empregada tenha um filho, não é o momento de ter filho! Muitas vezes é o próprio médico que, em situações, por exemplo, em que a criança tem uma anomalia, já quer induzir a que a mulher faça o aborto.

E é a mulher que carrega as consequências, porque ela sabe que matou um filho! E, por isso, o aborto influi muito na saúde mental. Eu trago aqui um artigo publicado no *British Journal of Psychiatry*, em 2011, feito a partir da revisão de 22 projetos de pesquisa: 877 mil mulheres, sendo que 163 mil fizeram aborto, aborto legal. Todas essas mulheres fizeram em seus países aborto legal. Os resultados vão indicar, de forma consistente, que o aborto é associado ao aumento, moderado a alto, dos riscos psicológicos de problemas subsequentes ao procedimento.

Fazendo uma síntese desse artigo, o risco de doenças mentais é 81% maior em mulheres que fizeram aborto, 10% dos problemas mentais podem ser diretamente atribuídos ao aborto. Elas têm 34% mais ansiedade, 37% mais depressão, 110% mais alcoolismo, 220% mais uso de maconha e 155% mais suicídios.

A tendência suicida em uma mulher que já fez aborto é sete vezes maior do que nas mulheres que não fizeram. Isso é dado de outro artigo que eu não trouxe aqui.

Então, o que nós queremos? Nós queremos manter o reconhecimento de que o aborto é crime. O aborto precisa, sim, continuar sendo crime na nossa legislação. Nós queremos limitar a impunidade das clínicas de aborto e do tráfico de medicamentos abortivos. Nós queremos apoio à mãe em crise. Nós queremos acolhimento da sociedade para essas mulheres em crise de aborto. Nós queremos políticas públicas para a gestante e a criança educação, políticas de prevenção à gravidez indesejada, qualidade de vida para a mãe e seu filho, e não a falácia de redução de danos, que é simplesmente um aparente caminho mais fácil, para que a mulher faça o aborto legal, e não o clandestino. Nós queremos que a mulher tenha o seu filho e seja feliz com ele. E é nesse sentido que a sociedade deve ajudar.

Eu conheço muitas instituições que dão essa ajuda às mulheres, e a maior parte delas desiste de fazer o aborto quando têm um ombro amigo e quando têm alguém que as ajude. Nós não podemos, como sociedade, negar à mulher grávida esse apoio.

Aborto no SUS é o que pede a solicitação aqui, que motivou esta audiência pública.

Eu pergunto: será que o SUS vai mesmo conseguir fazer esse aborto?

Essa mulher aqui tem um mioma e faz dois anos que está na fila do SUS para operar esse mioma e não consegue.

Em caso de câncer de útero, por lei aprovada neste Congresso, em dois meses tem de ser feita a cirurgia. Os centros do SUS que diagnosticam câncer de útero não conseguem fazer a cirurgia em dois meses, porque o SUS não libera.

Então, será que eu vou pegar aquela mulher que está querendo fazer um aborto e vou passá-la à frente na fila daquela que está para fazer cirurgia de um câncer de útero?

Porque, vejam bem, o aborto é até 12 semanas. A mulher vai saber que está grávida com seis ou oito semanas. Ela tem um mês ou um mês e meio para fazer esse aborto no SUS. Então, esse aborto não vai acontecer no SUS.

Vocês sabem onde vai acontecer esse aborto? O então Ministro Temporão falou que era preciso aprovar o aborto no Brasil, e lhe perguntaram: "Mas como? O SUS vai dar conta de fazer esse aborto?" Ele disse: "Não, se a gente aprovar o aborto aqui, a gente vai contar com ajuda internacional". Ajuda internacional, como muito bem a Dr<sup>a</sup> Fernanda Takitani mostrou aqui de onde vem essa ajuda.

Eu vou dar mais um exemplo: evento feito pelo grupo de estudos sobre aborto e outros grupos, financiado por uma instituição europeia que se chama Marie Stopes. O que eles fazem? Eles financiam eventos sobre aborto e eles fazem aborto. Está aqui a tabela de preços. Então, nós temos interesse de instituições internacionais que não só querem modificar a nossa lei, como querem entrar aqui... E a nossa legislação do SUS já está permitindo esses convênios internacionais, para que eles entrem aqui e venham fazer esses abortos, talvez com o nosso dinheiro, junto com o SUS, mas clínica especializada em aborto. Ou, senão, cobrando à parte, porque, inclusive, essa é outra questão interessante: eles falam aqui da discricção do aborto.

Como a gente viu, muitas vezes, a mulher faz o aborto para que ninguém saiba que ela está grávida. Então, aborto clandestino continua existindo mesmo onde existe o aborto legalizado, porque a mulher não quer ir lá ao hospital e dar o seu nome. Se o filho dela é extramatrimonial, ela vai lá pôr o seu nome no aborto no SUS? Não, ela continua recorrendo ao aborto clandestino. O aborto clandestino existe em muitos países em que o aborto é legalizado.

Um problema de saúde pública. Eu sempre trago essa frase: se o aborto é o problema, o aborto não pode ser a solução.

A nossa segunda questão: o início da vida humana.

Eu trago aqui um artigo que foi capa da revista *Nature*, uma das principais revistas internacionais de ciência que nós temos, dessa pesquisadora Magdalena Zernicka-Goetz. E a *Nature* trouxe um editorial, nesse número, que fala: "O seu destino a partir do primeiro dia". É uma *Nature* de 2002.

Essa pesquisadora trabalhou com células de camundongo, mas, evidentemente, a revista aplica a todos nós, mamíferos, o que é muito lógico. Então, já no primeiro dia se define, na primeira divisão celular, qual célula vai ficar para a placenta e em qual célula vai se desenvolver o animalzinho - no caso, é um camundongo.

A partir do primeiro dia, não só já existe um novo ser, como as suas células já se vão definindo e diferenciando. Na primeira semana, por volta do quinto dia, eu tenho o blastocisto, que é então quando ele se implanta.

Eu não ia tocar no assunto da pílula do dia seguinte, porque eu acho que não é o foco. Mas já que o Dr. Gollop falou, vejam bem: cinco dias depois de fecundado, já está aqui, já se formou o blastocisto. Então, se a pessoa vai tomar uma pílula do dia seguinte até cinco dias depois que ela teve a relação sexual, como é que isso vai influir na ovulação que já aconteceu lá atrás? Como isso vai influir na entrada do espermatozoide, que já foi há muito tempo? Onde é que está esse espermatozoide nesses cinco dias?

Respondam-me se esse espermatozoide já não fecundou o óvulo e se eu já não tenho aqui um blastocisto, que este, sim, vai ser impedido de implantar-se, porque é nesse tecido no qual ele se implanta que a pílula do dia seguinte age também, segundo a bula do próprio medicamento. É só pegar uma bula estrangeira. A bula brasileira omite isso. Mas pegue a bula da Inglaterra, pegue a bula da França, pegue a bula dos Estados Unidos, e consta na bula do medicamento, Levonorgestrel, que ele vai impedir a formação do tecido no qual se implanta o óvulo. O óvulo, não; no qual se implanta o filho que essa mulher gerou. E ele vai ser descartado. (*Palmas.*)

Estamos já diante de um ser humano?

Olha, toda a questão da reprodução assistida - inclusive eu tenho muitos questionamentos éticos, mas não vou fazê-los aqui, porque não é esse o nosso foco - nos mostra como o ser já é formado exatamente naquele primeiro momento da fecundação. É fecundado, desenvolve-se por um pequeno período de tempo e é congelado.

Olha, um embrião congelado, se ele for de boi, ele pode ser comprado por US\$1,4 mil. Então, nós temos aqui, embriões à venda por US\$1,4 mil; é um embrião de boi. Por que esse embrião vale tanto? Porque as pessoas sabem que é um boi, sabem que boi ele é, de que raça é, quantos quilos de carne ele vai dar quando for adulto. E como a pessoa conhece que isso é um embrião de boi, ela compra e paga US\$1,4 mil por ele. O humano a gente vai dizer que não sabe se é humano? Cinco dias depois de fecundado, um embrião congelado. Esse embrião ficou congelado durante 13 anos. Depois de 13 anos, a mãe resolveu implantá-lo, e Laina Beasley nasceu, essa menininha aqui, que já deve estar com cinco aninhos de idade, provavelmente. Nasceu 13 anos depois dos irmãos gêmeos dela, que foram gerados no mesmo dia que ela. Então, é evidente que, nesses 13 anos em que ela ficou congelada, era ela que estava aqui. Ela foi gerada no dia em que houve essa fecundação, no caso, *in vitro*.

Então, eu quero devolver a questão. Pediram-nos dados científicos de que a vida começa com a fecundação. Eu penso que trouxe aqui esses dados. E vou devolver a questão em outro sentido.

Primeiro, qual a base científica para dizer que não há direito à vida com 12 semanas, mas há com 13? O que acontece entre a semana número 12 e a semana número 13 com esse embrião em desenvolvimento, para se dizer: até 12 semanas pode abortar e depois não pode mais.

Principalmente, eu quero fazer a seguinte pergunta. Pede-se aqui o aborto até 12 semanas. Doze semanas a contar de quando?

Muito obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - A exposição desta Mesa está concluída. Percebo que há discordância aqui nas análises, e, por isso, o debate é tão importante.

Eu vou manter o critério que fizemos sempre. Nós vamos agora ter uma segunda Mesa, mas todos terão direito, os debatedores, a fazer perguntas entre si, se assim entenderem.

Por exemplo, o Prof. Gollop diz que gostaria de fazer algumas considerações em relação à exposição da Prof<sup>a</sup> Lenise. Mas, como a gente mantém esse critério, para que o trabalho continue na mesma linha de sempre, essa primeira Mesa retorna ao plenário e senta na primeira fila. Logo após a exposição do tempo combinado, de dez minutos para cada um, eles poderão fazer perguntas entre si - claro, o Relator também. O Relator é que vai, principalmente, fazer algumas considerações sobre o tema também, sem prejuízo, como eu já combinei, de termos no plenário quatro pessoas a favor e quatro contra, para manter o equilíbrio. Poderá fazer pergunta, ou, durante cinco minutos, fazer a sua colocação também sobre o tema. O.k.? Então, vamos lá. Eu convido os quatro que retornem aqui, na primeira fila. Peço à Secretaria que leve, inclusive, a plaqueta deles também aqui, à primeira fila, porque eles vão participar ativamente do debate.

E eu gostaria, Senador Magno Malta, que, a partir desta Mesa, V. Ex<sup>a</sup> ficasse aqui, na mesa, como Relator, para poder até mesmo questionar e participar ativamente do debate que nós teremos após esta segunda Mesa.

Convidamos o representante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB, o Sr. Geniberto Paiva Campos. Eu não falei se ele é bispo, é padre ou é monsenhor, porque eu não tinha aqui, mas sei que aqui ele representa...

**O SR. PADRE BERARDO GRAZ** (*Fora do microfone.*) - A Regional do Sul. Padre, por São Paulo.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - ...a Regional do Sul. Padre, por São Paulo.

Então, seja bem-vindo.

Depois, nós vamos dar uma salva de palmas aos quatro convidados que estiverem na Mesa. (*Palmas.*)

Jolúzia Batista, representante da Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto.

Da mesma forma, as nossas palmas a todos os convidados. (*Palmas.*)

Lia Zanota Machado, antropóloga da Universidade de Brasília - UnB. Nossos cumprimentos também. (*Palmas.*)

E Sandra Valongueiro, especialista nesse tema, que também vai colocar o seu ponto de vista. (*Palmas.*)

Nós vamos, de imediato, já com a presença agora do Relator também aqui, na mesa, passar aos quatro expositores.

De imediato, passamos a palavra ao representante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB, o Padre...

**O SR. BERARDO GRAZ** (*Fora do microfone.*) - (*Ininteligível.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Não, então o senhor fala pela... Houve uma troca de nomes aqui, mas o senhor vai falar pela CNBB. O seu nome é?

**O SR. BERARDO GRAZ** (*Fora do microfone.*) - Berardo Graz.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Isso, o Padre Bernardo Graz vai falar pela CNBB. Já está com a palavra.

Os Deputados que estavam presentes todos eu citei. Há um novo Deputado aqui. pode citar o nome, Deputado.

**O SR. FLAVINHO** (PSB - SP) - Bom dia a todos. Bom dia, Presidente; Senador Magno Malta. Deputado Flavinho, PSB de São Paulo.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem, Deputado Flavinho, PSB de São Paulo. Seja bem-vindo aqui à nossa audiência pública. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Por favor.

**O SR. BERARDO GRAZ** - Deputado... Senador, desculpe.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Senador ou Deputado tanto faz, é Paim.

**O SR. BERARDO GRAZ** - Srs. Senadores, Srs. Deputados, senhoras e senhores.

Dr. Gollop, é um questionamento sobre a afirmação do senhor. Eu falo não como padre. Eu sou natural da Itália, brasileiro também. Vim para o Brasil em 74 e tornei-me padre aqui no Brasil. Antes, eu era médico na Itália, formado na Universidade de Pavia, em 69 - cabelos brancos já - e especializado na Universidade de Modena.

Bom, quero lembrar alguns fatos fisiológicos com os quais eu contesto aquilo que o Dr. Gollop afirmou; ou seja, há fecundação após a ovulação, obviamente, e ali começa a vida. Um outro dado importante: depois de uma relação sexual, o espermatozoide encontra o óvulo, e há fecundação em um prazo de tempo que vai de 2 a 72 horas. Portanto, depois de uma relação, já naquele mesmo dia pode haver fecundação e vida.

Agora, o senhor afirma que a anticoncepção de emergência sempre inibe praticamente a ovulação. Inibindo a ovulação, obviamente, não há vida, e a afirmação do senhor é correta. Só que eu me pergunto: se a afirmação do senhor é correta, significa que todas as violências sexuais só acontecem antes da ovulação porque... Tudo bem, há a relação, a mulher recorre à anticoncepção de emergência, a anticoncepção de emergência bloqueia a ovulação, não há vida, e, portanto, não há aborto. E quando a violência sexual acontece após a ovulação? Até hoje, com todo o progresso de biotecnologia que nós temos, nenhum remédio é retroativo; se a ovulação já aconteceu, não é que a anticoncepção de emergência vai cancelar o fenômeno que já aconteceu. É uma questão de lógica e de fisiologia, afinal.

Estudos internacionais - não trouxe aqui porque vim, assim, só para ouvir - demonstram claramente que a anticoncepção de emergência é abortiva, porque existe o fator precoce de gravidez, estudado em várias universidades, principalmente de língua inglesa, que é uma imunoproteína que aparece no sangue exatamente cinco ou seis horas após a fecundação. Em um estudo feito com a anticoncepção de emergência, viu-se que, em certos casos, no sangue, depois de cinco ou seis horas, aparece o fator precoce de gravidez; significa que houve vida. E, depois que se aplica a anticoncepção de emergência, desaparece; significa que houve morte.

Portanto, a anticoncepção de emergência é abortiva. Essas são as lógicas, são os demonstrativos da ciência médica.

É só essa a minha afirmação.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - O Padre Berardo Graz já concluiu a sua fala objetiva e direta, e ficou aqui aberto ao debate, até porque ele já fez colocações contestando a posição do Dr. Gollop. Então, ele abreviou e está aberto ao debate.

Passamos a palavra à representante da Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, Sr<sup>a</sup> Jolúzia Batista.

**A SR<sup>a</sup> JOLÚZIA BATISTA** - Dez minutos, não é isso?

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Dez minutos mais cinco.

**A SR<sup>a</sup> JOLÚZIA BATISTA** - O.k.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Se necessário assim entender.

**A SR<sup>a</sup> JOLÚZIA BATISTA** - Está bom.

Quero dizer que é uma grande satisfação. Este é o momento da nossa luta democrática. Hoje é um dia emblemático para o movimento de mulheres e feministas no Brasil: é o dia 28 de maio, dia de luta internacional pela saúde da mulher.

Mas eu também não posso deixar de citar aqui, infelizmente, a derrota que a nossa democracia brasileira sofreu ontem. Eu quero só frisar esse momento da perda do nosso debate sobre a reforma do sistema político. Foi um grande golpe para a nossa democracia.

Então, este debate hoje, aqui, sobre a sugestão legislativa também é um momento de debate democrático, e eu acho que é importante valorizar este momento, este cenário, esta Casa Legislativa. Eu não poderia deixar de mencionar esse fato, porque todas nós e todos nós estávamos envolvidos naquela luta que ocorreu na Câmara Federal.

Eu quero dizer que a questão da ilegalidade do aborto não coíbe a sua prática, como tão bem diz aqui o Dr. Thomaz Gollop. E eu quero dizer que, segundo os dados do Ministério da Saúde, em 2014 foram feitos 190 mil internações por curetagens pós-aborto. E tais curetagens são o segundo procedimento obstétrico mais praticado no Brasil: 186.383 procedimentos em 2014, conforme os dados que foram discutidos aqui, na reunião, na audiência pública que debateu o relatório da anistia internacional.

Quero dizer que, na condição de representante da Frente, nós estamos aqui, hoje, lançando, nacionalmente, o dossiê que dá visibilidade à criminalização das mulheres pela prática do aborto no Brasil, no marco de período de 2007 a 2014.

Então, nós elaboramos um dossiê. Há mais de um ano, as entidades vêm organizando informações, colhendo dados. São 20 casos emblemáticos que ocorreram no Brasil de criminalização tanto pelo aborto clandestino como pelo aborto legal. Então, nós reunimos esse documento e estamos aqui, hoje, fazendo este lançamento oficial, solene e nacional.

Hoje também ocorrem mobilizações em algumas cidades brasileiras: mulheres que estão reivindicando e denunciando esse processo de morte das mulheres no aborto clandestino e denunciando também as incessantes e agora cada vez maiores violências institucionais ocorridas nos serviços de atendimento à saúde e violências que estão mediadas por dogmas religiosos praticados por seus funcionários e servidores públicos.

Eu tenho dito em alguns debates que a gente reconhece que o Brasil não é um país ateu, mas nós somos uma República democrática laica. Então, o debate que também está embutido aqui nesta segunda audiência da Sugestão Legislativa nº 15/2014 é também uma disputa simbólica pelo sentido da laicidade do Estado brasileiro. Então, acho que é muito coerente e razoável também que essa concepção e essa noção sejam colocadas na nossa roda de debates, na nossa Mesa.

Eu quero dizer que o nosso dossiê identifica estratégias e ações de criminalização das mulheres que envolvem os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, apresentado em três sessões: apresentamos um panorama da normatização sobre o aborto no País e consideramos as três esferas do Poder.

O ano de 2007 foi paradigmático para a criminalização das mulheres, com o episódio de Mato Grosso do Sul. Esse é um dos casos emblemáticos que está no dossiê e que envolveu quase 10 mil mulheres, com participação da mídia e condenação de profissionais de saúde à pena de prisão, e de mulheres, à pena alternativa de trabalhar em creches. Segundo a fala do juiz, para "poder ver que muitas mulheres podem criar um filho com um pouco de esforço".

A gente, aqui, neste dia 28 de maio, também quer chamar a atenção para o fato de que o dossiê ora lançado desvela, de forma sistemática, a criminalização das mulheres pela prática do aborto no século XXI, uma realidade ainda desconhecida por muita gente e desacreditada por outras em face dos obstáculos que permeiam o debate público ou, ainda, pela baixa percepção da desigualdade de gênero nas políticas de saúde e de segurança, por exemplo. A repercussão direta dessas políticas, desse afastamento da realidade das mulheres que experimentam a criminalização e seus riscos, é o crescimento de ações que buscam abolir garantias fundamentais por meio de novos instrumentos, com o objetivo de restringir direitos, leis, decretos, comissões de investigações, inquéritos policiais e sentenças condenatórias.

Eu também quero dizer aqui que a criminalização não é uma experiência nova na vida das mulheres. A Europa medieval, por quatro séculos, foi palco do maior processo de criminalização das mulheres no Ocidente, a chamada "caça às bruxas". E nós sabemos que aquelas mulheres detinham poder, conhecimento científico, conhecimento acerca da saúde, manipulavam medicamentos, e elas eram muito respeitadas em função de seu poder no seu tempo.

Entre os diferentes argumentos para a criminalização das mulheres, existe uma força em ações com fundamento em dogmas e em diretrizes religiosas, em oposição a parâmetros públicos de direitos humanos. Tais parâmetros têm impulsionado o debate e a aposta do Estado em políticas de saúde a favor das mulheres, com base em um compromisso construído sobre a gramática dos direitos humanos das mulheres.

No plano global, operam-se alianças entre as hierarquias católicas, evangélicas e islâmicas que reagem contra as conquistas das últimas décadas no campo dos direitos sexuais ou dos direitos reprodutivos, com interferência direta sobre processos políticos nacionais e internacionais. Discursos, ações e estratégias se comunicam e exigem uma leitura sistemática e global desses episódios contrários à saúde das mulheres, a partir do enfoque da agenda sobre o aborto no Brasil.

O abortamento clandestino é praticado por mulheres de todos os segmentos da sociedade e é um fato da vida reprodutiva de mulheres ou de casais que tiveram gravidezes indesejadas. Esse cenário é impactado por transformações recentes, com a mudança do padrão adotado de métodos abortivos e do uso crescente do misoprostol, ou, ainda, com novos permissivos legais, como o aborto em caso de feto anencéfalo, que enfrentam barreiras na consolidação das políticas de saúde.

Os levantamentos conhecidos e, inclusive, mencionados nesse dossiê focalizam a prática de abortos sob a perspectiva do risco à saúde e sobre o perfil das mulheres que ingressam como investigadas ou rés em processos judiciais.

O dossiê pretende destacar, em uma outra abordagem, experiências de discriminação e de violência que o processamento por crime de aborto pode representar. O ponto de partida é que a criminalização não se resume à condenação da pessoa envolvida; inclui uma sequência de ações que, por vezes, são ignoradas por nós diante de um tema tão polêmico tal qual é o tema do aborto.

Das situações sobre aborto legal relatadas no dossiê, apenas um aborto foi realizado segundo as normas técnicas de atendimento. Trata-se da menina de nove anos que engravidou em decorrência de estupro, em função do risco à saúde da gestante, que é o chamado caso de Alagoinha. Apesar do sucesso no procedimento, o episódio trouxe à tona as barreiras enfrentadas pelo abortamento legal, com destaque para atuação de grupos religiosos e constrangimento da família da vítima da violência sexual.

Também destacamos um caso de perseguição explícita a uma maternidade da rede pública do Município de Campina Grande para o atendimento ao aborto previsto em lei; ou seja, uma tentativa de criminalizar um serviço que é legalmente apto para realizar a assistência.

Casos de aborto legal podem ser vistos como representativos da criminalização na medida em que existe um erro em avaliar as circunstâncias do aborto legal: violência sexual e risco de vida da gestante, ou em função de barreiras no serviço ou na comunidade, segundo fundamentos morais que buscam constranger a decisão do abortamento, e acabam por reforçar estereótipos também para as situações previstas em lei.

A abordagem privilegia informar sobre a prisão das mulheres por autoaborto ou sobre a prisão de terceiros. Podemos identificar o interesse em associar a obtenção de benefício econômico com a prática de aborto, tendo em vista a importância dada ao valor dos procedimentos em clínicas ou à comercialização irregular de medicamentos. Dos 11 casos noticiados pela imprensa em geral, seis estão com esse enfoque sobre clínicas; outros, sobre o acesso a medicamentos.

Eu quero dizer que o dossiê também levantou casos com relação à notícia da imprensa e casos judiciais. Então, a gente dividiu igualmente a abordagem.

Com esse fato da criminalização sobre a comercialização do medicamento, a informação sobre a saúde da mulher acaba sendo ocultada na matéria, a ponto de causar ambiguidade na notícia. E um exemplo é o caso de Minas Gerais, em que uma mulher chega ao hospital passando mal, com seis meses de gestação, e nada é mencionado sobre o atendimento da paciente. O foco é a busca da autora do crime de aborto; não existe um tom de investigação sobre a existência de autoaborto. Buscou-se encontrar a mulher que jogara o feto no banheiro do hospital e, por conseguinte, dar a conhecer as formas de acesso ao medicamento. Ou, ainda, quando existem tentativas de aborto, o foco é o bem-estar do feto e não o risco de morte para a mulher.

A prática frequente das instituições em ignorar os direitos e as garantias das mulheres assegurados pela Constituição e previstos no Código de Processo Penal pode caracterizar um tipo de violência institucional, ou seja, um abuso de poder ou uso arbitrário de poder por essas instituições, com o exclusivo fim de criminalização das mulheres.

E, com isso, eu quero encerrar, dizendo, inclusive, que não é o interesse das organizações internacionais que pauta a agenda feminista do Brasil: é o interesse democrático e legítimo das mulheres brasileiras, o interesse das mulheres que tomam decisões autônomas, concentradas no seu cotidiano, na sua vida e na sua livre consciência.

Então, esse dossiê e a luta que se organiza hoje no Brasil, neste 28 de maio, preconizam esse princípio e esse direito. Então, trata-se, aqui, de jogar uma luz e fazer um debate legítimo, autêntico e verdadeiro sobre a existência de mortalidade de mulheres por abortos clandestinos. É com essa realidade que precisamos lidar aqui, com a mais profunda coragem, coerência e clareza sobre o que nós precisamos prover no sistema público de saúde e no SUS, para que possamos garantir um atendimento justo e digno para as mulheres que decidem interromper voluntariamente a gravidez.

Muito obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem.

A Sr<sup>a</sup>. Jolúzia Batista, representante da Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, ficou nos seus sete minutos, a exemplo do padre, que ficou em cinco minutos. Isso vai abrir mais espaço para o debate, e rapidamente vamos concluir esta Mesa.

Agora, vai falar a antropóloga da Universidade de Brasília (UnB), Sr<sup>a</sup> Lia Zanota Machado. Se puder ficar nos dez minutos, o debate que vai haver depois agradece.

**A SR<sup>a</sup> LIA ZANOTA MACHADO** - Bom, então, em primeiro lugar, eu queria agradecer o convite do Senador Paulo Paim e do Relator desta reunião, Senador Magno Malta, que está aqui.

Eu queria agradecer a possibilidade de estar aqui num momento tão importante, em que há uma proposta de descriminalização do aborto e de atendimento das mulheres até as 12 semanas de gravidez.

Qual é a importância disso? A importância é fundamental. Já foi dito pelo Prof. Thomaz Gollop que é uma questão de política pública. A minha posição é a mesma.

Outro tema sobre o qual ele falou e em que eu vou insistir que o meu tema vai ser, basicamente, os direitos das mulheres à saúde das mulheres.

Falou-se aqui em uma biopolítica do controle populacional. Pergunto: será que não há uma biopolítica do controle da reprodução das mulheres? Será que não estamos querendo manter criminalizada a questão do aborto, um controle da reprodução? Porque é simples assim: uma vez fecundada, não importando em que circunstâncias, em que contextos, em que idade, com que condições de saúde a mulher se encontra, ela deverá gerar obrigatoriamente porque foi fecundada? Será que isso não é um controle da reprodução? Porque um ser vivo, uma mulher, todos nós, assim que nascemos, vivemos num contexto social em relações e circunstâncias.

Então, eu pergunto: uma mulher com 45 anos, empregada doméstica, com pressão alta, diabetes, que fica grávida deve, obrigatoriamente, ter esse possível filho? Ela pode interromper a gravidez? Ela já tem outros três filhos, não tem companheiro permanente e estável, ela deverá, obrigatoriamente, ter esse filho que colocará em risco sua vida ou sua saúde?

Esse é um problema absolutamente sério, porque, antropologicamente, os seres vivem em relações, contextos e circunstâncias. E, na nossa sociedade moderna, nós sabemos o quanto são desiguais essas circunstâncias. Tanto é que a criminalização das mulheres, a que o Prof. Thomaz Gollop se referiu, é ineficaz. Eu não sei se está sendo tão ineficaz, porque criminalizam-se cada vez mais clínicas clandestinas, assim como mulheres, possíveis médicos que realizam o aborto e pessoas sem os conhecimentos necessários para realizar o aborto.

É uma questão absolutamente grave. Portanto, eu pergunto se não poderíamos pensar nas mulheres. Por que digo isto? Não é para pensar nos homens? Por que não?

Nós viemos de uma cultura, como se diz, cristã, a favor da família. De acordo com o nosso Código Penal cristão das colônias, caberia às mulheres obedecer aos homens em tudo que fosse justo e honesto. Quem determina o que é justo e honesto? Os homens. O poder de chefia familiar era masculino. Hoje, há uma mudança. O feminismo não é contra a família, mas a favor da família tal como está escrito na Lei Maria da Penha, em que a integridade física, psicológica e de saúde de todos os seus membros, homens, mulheres e crianças, tem que ser defendida. Dessa forma, nós não podemos manter para sempre uma família. Não podemos fazer com que, uma vez casados, assim permaneçam. Existe a Lei do Divórcio, e não vamos voltar atrás.

Os arranjos familiares modernos são arranjos familiares que podem ser absolutamente capazes de reconhecer o direito da filha do meu novo marido, da filha da minha nova mulher. Essa família é uma família, mas são arranjos familiares diferentes que se movimentam. Assim como a ciência se movimenta, as relações familiares se movimentam. Então, a questão da escolha difícil, pois ninguém é a favor do aborto, atinge pessoas em determinados momentos de contextos de vida radicalmente diferentes.

Nessa questão, nós precisamos pensar, a menos que nós achemos que, como estava no Código Penal, todas as mulheres que traem podem ser mortas pelos seus maridos. As mulheres não podiam, evidentemente, matar os seus maridos por serem adúlteros. O próprio adultério era diferente: o adultério dos homens só acontecia quando ele tinha uma amante mantida, ou seja, quando o patrimônio estava sendo utilizado. Para a mulher, não; o adultério era rápido. Hoje em dia, com pesquisas que eu faço sobre violência, fica claro que as mulheres têm a vida ameaçada com faca, apanham, são, como se diz, corrigidas, portanto espancadas. Portanto, há uma questão de gênero que o feminismo defendeu que é a da igualdade de gênero. Não é a ideia do controle populacional, não é a ideia da destruição da família, mas a ideia da igualdade de gênero.

Para nós obtermos essa igualdade de gênero, nós precisamos, sim, que as mulheres não sejam criminalizadas.

Foi perguntado quais são as condições jurídicas. Quais são as condições jurídicas que nós temos, que são plenamente aceitas no mundo moderno? É uma ideia de ponderação. Com certeza, por que o aborto não é fácil? O aborto não é fácil,

porque ela tem de ponderar entre a possibilidade de continuar uma gravidez e de interromper a gravidez. Então, a mulher pondera. A Justiça, do meu ponto de vista, deve ponderar.

Quando, em 1973, foi aprovada a lei do aborto na França, isso foi, depois, passado para a Comissão Constitucional, em 1975, que disse que não existe equivalência entre o direito não apenas à vida, mas também à saúde de quem já é pessoa, como a mãe, e a salvaguarda do embrião, que pessoa ainda deve tornar-se. Não se trata de dizer que não há vida humana. Isso é bobagem! Claro que há uma vida humana, mas ela não é uma pessoa constituída, pois ela é uma potencialidade de vida humana. Então, ninguém vai reconhecer, como a senhora colocou, que um embrião de uma mulher não é o embrião de uma possível potencial pessoa humana, mas ele ainda não é. Ele não vive em contexto social, não tem relações sociais, não tem a percepção.

Por que exatamente 12 semanas? Por que se pensou em 12 semanas? Porque se pondera que, a cada momento depois das 12 semanas, aumentando a vida do feto, é evidente que ele terá de ser ponderado a mais. Portanto, só quando se coloca a saúde da mulher, a vida da mulher em risco é que se deve produzir um aborto. Jamais... E com 12 semanas ele ainda não está formado o suficiente para valer tanto quanto uma pessoa viva, com 49 anos, batalhadora - ou 41 anos, já não lembro qual a idade -, que vai ter o seu terceiro ou seu quarto filho. Ela já teve três filhos. Então, ela não é contra a maternidade, ela é totalmente a favor da maternidade. Mas como ela poderia ter um filho com pressão alta e diabetes? Ela deveria morrer para ter esse filho?

Aí, eu pergunto: será que a criminalização não é uma cultura de morte para as mulheres? Esta é a minha questão. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Pessoal, permitam-me: as palmas são permitidas - eu nunca as proibi aqui -, mas quem está no plenário só pode falar quando for convidado. Nós já ajustamos que teremos no plenário quatro favoráveis e quatro contrários. Não há problema algum quanto a palmas, porque é uma apenas uma expressão de se concordar ou não com este ou aquele orador.

**A SR<sup>a</sup> LIA ZANOTA MACHADO** - Outra questão que queria colocar é a da escolha. Fala-se que as mulheres escolhem. A senhora tem razão no sentido de que nem sempre é uma escolha fácil e de que nem sempre é uma escolha de iniciativa da mulher. Sim, acontece muitas vezes, mas ela vai, de novo, ponderar as condições e fazer uma escolha.

Se o marido não deve dizer a ela se ela deve abortar ou não, pergunto: por que a nossa legislação, o nosso Código Penal, deve obrigá-la a não abortar? Por que ela deve ser ajudada a não abortar? Por que ela deve ser ajudada a abortar?

A difícil escolha da mulher vai ter, sim, que ser a última, mas ela pode conversar com todos, com seu marido, com seu companheiro, e analisar as circunstâncias para decidir, por mais que não seja uma escolha fácil.

Então, a escolha da mulher é difícil. Não é um escolha qualquer, fútil, como alguém que vai às compras e compra isto ou aquilo, uma bolsa amarela ou bolsa verde. Não tem nada a ver com isso! Está em jogo a vida dessa mulher. Está em jogo o projeto de vida. Está em jogo se ela vai poder dar condições de vida ao futuro filho ou se terá de esperar uma próxima.

Com certeza, toda defesa do feminismo e a questão de gênero é uma defesa no sentido de se entender que a escolha da mulher se faz em condições e circunstâncias completamente diferentes para cada uma.

Portanto, queremos que as mulheres possam vir a ter essa escolha e não sejam obrigadas sequer a abortar ou a não abortar. Elas não podem ser obrigadas a algo assim. Elas têm condições de pensar e analisar as suas circunstâncias. E é isso que nós queremos.

Não queremos, como foi dito, há um tempo, não aqui, que seja a possibilidade - e esta proposta é exatamente isso - de ser definido no SUS que é uma questão médica; portanto, que seja com condições propícias, porque, senão, as mulheres continuarão tendo morbidades e mortalidades altas.

Os casos que o feminismo e as mulheres feministas, e não só isso, pois os movimentos de médicos e juízes estão apoiando a proposta - porque não é uma questão só das mulheres feministas -, não estão dizendo que todas as mulheres devem abortar. Jamais! Temos de respeitar as condições de todas as mulheres. É disse que falamos, de igualdade e de respeito às condições diversas.

Essa é a proposta. Essa nunca foi a ideia do controle populacional. Aliás, já tenho uma certa idade. Quando aqui se discutiu, em determinados momentos, em que o Governo quis fazer, mas não o fez, nos anos 80, e que algumas organizações fizeram, é que não se pode fazer nem a ligadura de trompa sem informações. Essa foi a proposta do movimento feminista. Temos de ter informações médicas e respeito às escolhas. Não se pode fazer controle populacional. O feminismo sempre foi contrário ao controle populacional.

Então, não entendo como se pode dizer que a Fundação Ford e a Fundação MacArthur são a favor do controle populacional. As pesquisas feitas na Fundação Carlos Chagas sobre a mulher eram exatamente para entender as condições das mulheres, os direitos sexuais e reprodutivos, o direito à contracepção, o direito, sim, ao aborto. Por que não? Porque não queremos

que mulheres morram ou sofram sequelas e morbidade, inclusive, que a impeçam de ter outro filho quando ela vier a ter condições de tê-lo.

Não me importa o número. Se uma mulher tivesse morrido ou tivesse sequela grave, essa morte seria evitável, e, dentro da mortalidade materna, temos de pensar nas mortes evitáveis. As mortes maternas são evitáveis.

A questão da descriminalização das mulheres é uma questão de cultura da vida. Espero que homens e mulheres continuem a se respeitarem e que não precisemos obrigar uns a fazer o que outros estão querendo. Acho que isto é o fundamental. Nós todos temos que respeitar, homens e mulheres. Se as mudanças familiares continuarem, a família não será retirada. A família continuará aí. O que não queremos é um formato só de família. O que não queremos é um controle só, um controle do Estado sobre mulheres e condições de vida que já são tão difíceis.

Todos deveriam pensar nas mulheres pobres, negras, em Salvador, no Norte e no Nordeste, que têm que enfrentar condições de vida desiguais, menos acesso às políticas públicas, às condições de trabalho, à oportunidade educacional, e que, ainda assim, são obrigadas a não terem o projeto de vida que elas querem, talvez não naquele momento, talvez não com aquelas condições de saúde...

Então, acho que, se uma mulher, como já me foi dito uma vez, prefere arriscar a sua vida, mas quer levar a termo, continuar a sua gravidez, eu respeito, mas quero que respeitem aquelas mulheres que acham que podem continuar vivendo e terem os seus filhos em momentos propícios.

Precisamos respeitar as escolhas das mulheres e, portanto, descriminalizar, a partir da ponderação. Nelson Hungria, na Justiça, dizia que, se a vida fosse absoluta, não haveria condições de alguém defender a sua vida contra um assaltante que entra em sua casa ou alguém que lhe dá uma facada no meio da rua, na Lagoa. Não há como se defender, porque, se a vida fosse absoluta, não haveria nem o direito de defesa.

Então, o princípio jurídico ocidental é a ponderação. Há um bem jurídico em jogo, e ele deve ser ponderado. O bem jurídico é a vida humana, mas uma vida humana já feita, relacional, em circunstâncias específicas, que pode vir a se transformar em pessoa.

Então, é isto. Não há um assassinato de fetos ou, às vezes, de zigotos, porque, pelo que se fala, o blastocisto vale mais do que uma mulher. O zigoto vale mais do que uma mulher. Será que poderemos ponderar que o blastocisto e o zigoto valem mais do que uma mulher?

Por isso, acho importante manter a diferenciação entre a formação da vida em seus vários momentos e a vida plena que as mulheres existentes teriam, no sentido de que, para levar um gravidez a termo, em determinada circunstância, teriam que aceitar que morreriam.

Então, aí eu me pergunto: por que uma mulher que tem um feto anencefálico não pode, se quiser, levar a termo uma gravidez? Ela pode. Se ela disser: "Eu não aguento. Isto, para mim, é uma tortura. Não é uma tragédia, é mais do que uma tragédia. Se eu for obrigada a manter, isto será uma tortura". Então, por que ela não poderá dar fim àquela gravidez naquele momento?

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SRª LIA ZANOTA MACHADO** - Fundamentalmente, eu queria dizer que é importantíssimo este momento e que é, sim, uma defesa da vida das mulheres. É uma ponderação. Sabemos que é difícil quando se faz o aborto. Há uma ponderação. E queremos também que o Código Penal admita a ponderação de, até as 12 semanas, ser possível não criminalizar as mulheres e os médicos que fazem esse serviço às mulheres.

Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Essa foi a Srª Lia Zanota Machado, antropóloga da Universidade de Brasília, nossa UnB.

Por fim, convidamos ao debate a Drª Sandra Valongueiro, para falar pelo tempo de 10 minutos, com mais 5 minutos, e registramos a presença do Deputado Federal Marco Feliciano, que, como todos que aqui estiveram, cumprimos e desejamos que seja bem-vindo. (*Palmas.*)

Por favor, doutora.

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** - Bom dia.

Eu queria agradecer ao convite e falar um pouco pelo Nordeste, trazendo os dados, as pesquisas e o sotaque, para, assim, misturar este plenário com sotaques tão variados, trazendo um pouco não as populações, mas as mulheres, ou seja, o que acontece com as mulheres.

Eu queria dizer que sou médica sanitária, trabalho com saúde reprodutiva há muitos anos, tenho mestrado e doutorado em demografia, sou demógrafa, e faço parte do Comitê Estadual de Mortalidade Materna de Pernambuco há muitos anos. Então, quero colocar isto para tirar esse peso que se coloca sobre o papel dos demógrafos, como se a demografia fosse algo pesado, criado, para, de certa forma, defender interesses externos. Assim, defendo interesses do Nordeste, especialmente do meu Estado, Pernambuco.

O que queríamos trazer aqui? Primeiro, trazer o resultado de uma pesquisa feita em 2010, com dados recentes. Do mesmo jeito que, na medicina, tudo muda em cinco anos, em termos de população e demografia, tudo muda em cinco ou dez anos. E temos aqui um período de cinco anos, um período de mudanças.

Essa pesquisa foi feita com mulheres em três capitais nordestinas: Salvador, Recife e São Luís. Vou trazer alguns dados da pesquisa. Pedi para que fosse distribuído o Resumo Executivo, que contém mais do que vou trazer aqui, com relação à situação das mulheres em condição de abortamento no Nordeste, resultado do GravSus.

Sou da Universidade Federal de Pernambuco, que, junto com a Universidade Federal da Bahia e a Universidade Federal do Maranhão, fez parte dessa pesquisa.

Os dados que vou trazer são parte da pesquisa *Morbimortalidade e atenção ao aborto no Nordeste brasileiro: uma abordagem interdisciplinar e multicêntrica*, feita com o apoio do Decit, do PPSUS, da Bahia e do Maranhão, e financiada pelo CNPq.

É um estudo multicêntrico, como já falei, com essas três universidades, a coordenação é da Prof<sup>a</sup> Estela Aquino, da Bahia, e temos coordenadores locais. Isso tudo está no Resumo Executivo. Não vou demorar para não perdermos muito tempo com isso. Só quero fortalecer o caráter da pesquisa.

Então, qual é a problemática da pesquisa? O aborto é um problema de saúde pública no Brasil, particularmente no Nordeste, por causa da elevada ocorrência, dos procedimentos inseguros... O impacto da morbimortalidade com elevado potencial de evitabilidade - essas complicações são evitáveis -, custos para as mulheres, para a sociedade e para o SUS.

A criminalização do aborto. A perspectiva da pesquisa é que a criminalização do aborto provocada e os aspectos morais envolvido. Isso envolve o cuidado com as mulheres, mesmo no caso de abortos espontâneos. Ou seja, o processo de criminalização faz com que mesmo mulheres que cheguem a serviço em aborto espontâneo sejam tratadas e julgadas como se tivessem um aborto provocado, e não é papel do serviço julgar. O seu papel é acolher e cuidar.

Então, buscamos complicações que vão desde quadros leves até morbidade grave, *near miss* e óbitos. *Near miss* são aquelas mulheres que quase morrem. É um conceito novo das mulheres que quase morrem, que vão para a UTI, tomam sangue, fazem histerectomia... Não morrem, mas chegam perto da morte. São quase perdas.

A elevada frequência e a gravidade, que depende de quê? Da idade gestacional. Por isso, o período de 12 semanas é fundamental, porque, a partir deste período, a pessoa já tem um percentual de gravidade muito maior.

Dos procedimentos abortivos utilizados. Se a pessoa tem um aborto inseguro, se usa Misoprostol, as complicações dessas mulheres são diferenciadas.

Do contexto social dessas mulheres. Quem pode pagar; quem não paga vai na sorte.

E da resposta do serviço de saúde no tratamento dessas complicações.

Toda a pesquisa foi baseada na norma técnica. Então, usamos a norma técnica como a base para ir em busca de informações, fazer todas as análises e usá-la como referência.

Os objetivos são caracterizar o perfil das complicações ligado ao abortamento e analisar os fatores associados à gravidez,; analisar a adequação e a qualidade da atenção prestadas às mulheres admitidas por complicações de aborto no SUS nas três cidades, como já falei.

É um estudo transversal, com mulheres a partir de 18 anos, porque, antes dessa idade, precisaríamos do consentimento da família, e muitas delas estavam ali sem que a família, inclusive, soubesse. Foram analisados 2.800 casos. Esses dados os senhores também podem olhar no resumo.

Foi um inquérito feito com essas mulheres. Conversamos com elas, fizemos um inquérito... Segundo, extraímos dados do prontuário dessas mulheres para comparar as informações. Fizemos a informação participante. Ou seja, passamos uma semana em três hospitais em cada cidade, olhando o que acontecia, como as mulheres eram tratadas, o fluxo de atendimento. E fizemos entrevistas com gestores de unidades, coordenações de centrais de regulação e Samu.

Então, aprovado pelo Conep...

Aqui está um pouco dos resultados. Quem são essas mulheres? Elas tinham 27 anos, 50% pardas, quase 34% pretas, 57% completaram o ensino médio e 86% tinham renda familiar inferior a R\$1.500,00. Situação típica das capitais nordestinas.

História reprodutiva: 23% eram primíparas, ou seja, eram de primeira gravidez; 10% não tinham filhos, embora tivessem uma gravidez anterior - então, aquele já não era mais o primeiro aborto -, 71% tinham até dois filhos, 35,2% tinham um aborto anterior, dos quais quase 46% já eram abortos provocados.

Trouxemos essa informação sobre religião. Quem eram essas mulheres que estavam com complicações de abortamento no serviço? Se declararam católicas 41% delas; 25% se declararam sem religião; 20%, pentecostais; 9%, espíritas; e outras, da umbanda, do candomblé. Assim, nem todas eram católicas. Sem religião, na verdade, nós só tínhamos 25% dessas mulheres que estavam na pesquisa.

Em relação à busca do atendimento. O que fez essas mulheres procurarem o serviço foram dor e sangramento. Essas mulheres chegaram ao serviço com queixas de dor e sangramento, mas a maioria foi para o hospital público. E muitas dessas mulheres tiveram dificuldade em chegar ao serviço, sendo que a maioria foi por deslocamento, incluindo congestionamento.

Esse gráfico mostra quais foram as dificuldades institucionais. Ou seja, depois que essas mulheres chegaram ao serviço, por que elas tiveram dificuldade em serem atendidas? Bom, 45% dessas mulheres esperaram muito para serem atendidas; 27% das parturientes passaram primeiro, passaram na frente. Ou seja, mesmo que as mulheres estivessem sangrando ou com dor, independentemente de como elas estivessem, as parturientes passavam na frente. É como se a gestante, no serviço de saúde, tivesse um *status* superior às mulheres em abortamento, mesmo que estas estivessem em estado mais grave e mesmo que as mulheres estivessem em um trabalho de parto inicial. Outros 19% aguardaram vaga, porque, como a gestante tem prioridade, a vaga passa a ser negociada. E há outras dificuldades.

O que elas disseram? Ser preta foi um fator que explicou a dificuldade no acesso ao serviço.

Sobre as condições de chegada. A maioria delas chegava em boas condições no serviço de saúde. Uma em cada sete precisou de UTI; 48% chegaram em estado grave ou muito grave, a maioria em Salvador. Salvador é a cidade onde as mulheres chegam em estado grave, complicam e morrem mais. Do estudo todo, no período, tivemos dois óbitos em Salvador.

A respeito das complicações imediatas, a severidade dos quadros clínicos apresentados foi maior entre as mulheres jovens de 18 a 24 anos, as negras, as menos instruídas e as que nunca trabalharam e as que declararam não estar em uma união conjugal.

Do total, 26,4% declararam que provocaram aborto. Sabemos que esses dados são subinformados. Mesmo que tenhamos usado uma urna e solicitado a elas que respondessem, sabemos que é um dado subinformado. E, novamente, a maioria em Salvador. São Luís, 22%, e Recife, 8,4%. Além disso, 45% das mulheres declararam que não queriam engravidar à época e provocaram o aborto.

Em Recife, temos uma pesquisa realizada num período recente, que mostra que 64% das mulheres que estavam grávidas, que estavam no oitavo mês de gravidez, disseram que aquela gravidez em curso era indesejada. Então, se uma mulher com 31 semanas chega a afirmar que aquela gravidez é indesejada, aquela reação dela ou aquele sentimento antes da gravidez evoluir seria muito maior. Isto é uma coisa muito grave. E 31% das mulheres não estavam usando contraceptivo.

As taxas de complicação por aborto, ou seja, os motivos da complicação nessas mulheres são hemorragia e infecções. Em Salvador, temos 39% de hemorragia e 82% de infecção. O que isso quer dizer? Que a complicação por hemorragia gera, de certa forma, um atendimento imediato. A mulher corre e todo mundo ajuda, porque ela está sangrando. Em relação à infecção, é aquela mulher com medo de ir para o serviço de saúde esperando que o problema se resolva sozinho.

Então, mais uma vez, Salvador tem uma taxa de complicação por infecção que é muito mais grave do que por hemorragia, porque ninguém está vendo, ninguém está sentindo, e elas chegam mais graves. Isso confirma o dado do porquê de a maior gravidade ser em Salvador.

E há outra coisa muito interessante. Esse fluxograma mostra como acontece o atendimento a essas mulheres. Então, esses elementos foram comuns nas três cidades e não só em Recife.

Então, o que temos de comum? Atendimento impessoal, com comunicação profissional usuária breve e rápida, sem explicação sobre o procedimento. As mulheres não sabem o que vai acontecer, ninguém explica, ninguém chega junto, ninguém diz o nome, ninguém pergunta o nome...

*(Soa a campanha.)*

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** - Desrespeito à privacidade das mulheres. Fala-se e se examina com as portas abertas, comunicam-se as coisas de uma forma completamente desrespeitosa. Há uma atitude de discriminação por parte dos profissionais, uma longa espera para a realização de procedimento... As mulheres ficam com fome 24 horas, porque o

anestesista não quer fazer, principalmente quando descobre que esse aborto é induzido ou se ela diz. Elas ficam com fome, sob a justificativa de que elas precisam de jejum. Eu já fui anestesista e sei que não é preciso jejum de seis horas. Você faz uma "raqui" e resolve um procedimento.

Isto, fora casos, em São Luís, de curetagem sem anestesia. Isto em 2010. Realização exclusiva de curetagem. Só curetagem, curetagem, curetagem. Por quê? Porque é mais fácil para o profissional de saúde. A Amiu é uma técnica muito menos invasiva, que não precisa de anestesia, inclusive. Ela não é feita por quê? Porque você precisa conversar com as mulheres, você precisa chegar junto da mulher. É uma relação, uma pactuação para se fazer uma Amiu. Não é preciso anestesia. Você não vai lá, tira a consciência da mulher e faz a curetagem. Então, é muito grave dispor de um procedimento menos invasivo e escolher fazer um procedimento invasivo.

Compartilhamento do mesmo espaço com parturientes. Achamos que é uma perversidade colocar uma mulher que abortou junto com uma mulher que pariu, e é "autoburocrático", com poucas informações. Eu vi - ninguém me disse -, eu estava e eu vi uma profissional dizer: "Quem é fulana aqui? Está de alta, pode ir embora". Fez isto sem chegar perto, sem olhar. Isso se repete, não é só em Pernambuco. Então, há distinções entre cidades, entre as unidades e entre equipes. Mas isso é o que acontece no geral.

Essa tabela é superimportante.

Fizemos uma discussão com o Dr. Faúndes, no ano passado, sobre o que devemos fazer para evitar o aborto. A primeira coisa que ele diz é aproveitar essas mulheres em abortamento, internadas por abortamento, e garantir a contracepção pós-aborto dessas mulheres. É assim que você que está no serviço, o profissional de saúde, faz, é essa a conduta. E o que observamos nas três cidades? Receberam orientação sobre cuidado pós-alta 35%. Só em Recife foi um pouco acima. Em São Luís, 20%. Tiveram agendada a consulta de revisão pós-alta: 5% em Salvador e 4% em São Luís. Receberam informação sobre planejamento familiar: no Maranhão, 3%. Contraceptivo prescrito com orientação e onde obtê-los: no Maranhão, 1%; em Recife, 7%; em Salvador, 14%. Receberam orientação sobre o risco de gravidez imediata: no Maranhão, 9%.

Então, o que o serviço está fazendo? Se queremos evitar novos abortos, ao invés de colocarmos uma regra de criminalização, teríamos de aproveitar essas oportunidades que são oportunidades do serviço para poder evitar e ajudar aquelas mulheres a não engravidarem de novo.

Considerações finais.

A atenção ao aborto nas três cidades encontra-se distante do que propõem as normas brasileiras. Não as instituições internacionais, mas as normas brasileiras das quais nós compartilhamos, as quais nós compomos, pois trabalhamos nessas normas. E também está distante dos acordos assumidos pelo Governo brasileiro na Conferência do Cairo, onde a discussão do controle populacional foi substituído pela discussão dos direitos sexuais reprodutivos. Para quem não sabe, naquela conferência, o foco mudou. Acabou essa discussão de controle populacional, graças à participação do movimento de mulheres, não só do Brasil, mas de todos os países desenvolvidos onde essa discussão já tinha avançado.

Ênfase na dimensão curativa do cuidado. Como vimos, fazer curetagem e se livrar das mulheres. Negligência na prevenção e nas ações que reforçam a autonomia das mulheres no processo de decisão.

Recomendações.

*(Soa a campanha.)*

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** - Posso?

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Pode. V. Sª tem mais um minuto.

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** - Está bem.

Adoção, pelos profissionais, de uma postura ética independente de valores morais e religiosos, superando a discriminação e desumanização do atendimento às mulheres.

Adoção de normas técnicas menos invasivas, como a Amiu, em regime de hospital-dia. Essas mulheres não precisam ficar internadas o dia todo. Reorganização da rede hospitalar.

Garantia às mulheres do direito à informação e à autonomia, com acesso ao conhecimento aos contraceptivos para o planejamento reprodutivo.

Estabelecimento de parâmetros e indicadores de avaliação de qualidade.

Avaliação regular da satisfação das usuárias, algo que não fazemos.

Efetivação da Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher no SUS, garantindo os direitos sexuais reprodutivos.

Cumprimento dos compromissos internacionais, da Conferência da ONU, das Metas do Milênio, da Conferência Nacional de Políticas Públicas para as Mulheres.

Garantia da laicidade do Estado, com revisão da legislação vigente.

Esta é a nossa conclusão.

Sempre agradecemos às 2.804 mulheres que fizeram parte da pesquisa e queremos agradecer a oportunidade.

Obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem! Ficou exatamente nos 15 minutos. Essa foi a Sr<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sandra Valongueiro, estudiosa do tema que deu aqui a sua contribuição.

Agora, temos dois encaminhamentos que eu queria combinar com vocês. Temos aqui, intercalando um a favor e um contra, oito pessoas do plenário, conforme combinado com aqueles que pensam diferente. E é bom o pensamento diferente, a divergência. Mas temos também os nossos convidados que já gostariam de fazer algumas perguntas entre si. Qual é o encaminhamento que vocês entendem ser o mais adequado? O que vocês acham melhor? É claro que os convidados terão direito a falar mais uma vez, pois é praxe. Eu sempre dou cinco minutos para cada convidado depois das ponderações.

O Senador Magno Malta, como sempre, é um Senador que fala a qualquer momento.

**O SR. MAGNO MALTA** (Bloco União e Força/PR - ES) - Eu peço a palavra como Relator.

Eu queria fazer um encaminhamento. Aliás, eu sou proponente dessas cinco audiências públicas para nós debatermos e ouvirmos todo mundo. Acho que nós que vivemos em uma democracia, e todo mundo tem de ser ouvido. Você não tem de ser sectário e levar a coisa para um lado sem ouvir ninguém. É como alguém que é assassino porque se ouviu só uma versão. Acho que o debate é importante para convencer ou para perder o convencimento, mas é absolutamente importante.

Na minha visão, de Relator, penso que as pessoas que estão aqui, as pessoas que estão querendo entender o processo, Senadores, Deputados, as pessoas que vieram e são favoráveis ou são contrárias, que têm posições firmadas ou não, que ainda têm seus senões, suas dúvidas entre uma situação e outra, penso que essas pessoas perguntarem aos nossos debatedores é algo salutar.

Agora, um debatedor perguntar para outro, enfrentar a posição do outro, é algo que, para mim, que sou Relator e preciso formar consciência disso, não serve para nada. Para mim, vai virar um bate-boca desnecessário. E penso que cada um tem direito a ter a sua posição, da maneira que enxerga e da maneira que os seus estudos lhe apontam.

Então, penso que as pessoas perguntarem para a doutora que acabou de falar aqui, para os doutores que falaram aqui e expuseram suas posições, perguntarem para o padre, e cada um colocar a sua posição... Senão, fica parecendo que um quer desmentir o outro publicamente. Aí o outro diz: "Não, eu quero a palavra, quero falar, porque fui citado." Eu acho que isto não é de bom tom, na minha visão, como Relator.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Entendi.

**O SR. MAGNO MALTA** (Bloco União e Força/PR - ES) - Então, penso que essa é a orientação. Acho que as duas mesas devem ser inquiridas. As perguntas devem vir para que cada um dê a sua resposta, porque você forma consciência, você se forma na informação ouvindo, dessa forma.

A mim não acrescenta nada o "eu te desminto e você me desmente", o "você me citou." Aqui não se pode nem invocar o art. 14, pois, se nós, que usamos o Regimento Interno, invocarmos o art. 14, o "cara" é obrigado a dar a palavra a ele, porque temos de ir lá nos defender.

Então, não tem essa história aqui. Eu estou propondo que os nossos debatedores fiquem à vontade para responder perguntas dentro daquilo que expuseram. Acho que fica um debate muito mais salutar, para que ninguém saia daqui com raiva de ninguém. Nós estamos debatendo uma situação delicada, uma situação grave, que envolve a vida, que envolve valores, e é preciso que saíamos daqui muito bem, e não com aquela sensação de que "eu tenho raiva de você porque eu sou desse lado e você tem raiva de mim porque você é do outro". Acho que isso não seria de bom tom ou de boa saúde, mas o Presidente decide. Nós não temos nem Plenário aqui para poder consultar. Acho que a decisão é sua mesmo.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Eu vou tomar a decisão, que, na verdade, é um meio-termo, porque vai contemplar a sua preocupação e também a preocupação dos nossos painelistas.

Então, eu vou, de imediato, dar a palavra para os nossos oito escolhidos do plenário para que eles, pela sugestão do Magno Malta, deem preferência a, mais do que marcar uma posição, dirigir perguntas aos nossos convidados.

E, ao mesmo tempo, no encerramento, eu vou dar, para as considerações finais, cinco minutos para cada convidado, porque esse é um tema, de fato, importante. Eu teria que estar no plenário, assim como o Senador Magno Malta, mas, pela importância do tema, a não ser que haja uma votação nominal, nós vamos continuar aqui participando do debate.

Então, de pronto, eu peço que cada um dos nossos oito convidados seja preciso nas perguntas e se dirija a quem entender mais adequado. Nós ganhamos tempo para permitir que todos os convidados possam fazer suas considerações finais, nas quais cada um vai argumentar. É claro que eu vou também, porque é praxe nesta Comissão, passar a palavra, no momento adequado, a Deputados. Sempre fiz isto. Deputado aqui não tem que pedir a palavra, só não fala se não quiser. Sempre fiz isso. E o Deputado presente, Deputado Marco Feliciano, vai poder usar a palavra, assim como o Deputado Flávio, no momento adequado.

Então, vamos agora, conforme o combinado, conceder a palavra à Dr<sup>a</sup> Rubenita Lessa, advogada do Piauí.

Só peço cuidado mesmo com os cinco minutos.

**A SR<sup>a</sup> RUBENITA LESSA** - Bom dia a todos.

Meu nome é Rubenita Lessa e sou do Piauí. Eu gostaria de fazer duas perguntas - uma para a Dr<sup>a</sup> Sandra e uma para a Sr<sup>a</sup> Jolúzia - e minhas considerações.

Eu gostaria de perguntar para a Dr<sup>a</sup> Sandra o seguinte: se, no caso dessa pesquisa que o GravSus fez, na qual foi constatado que as mulheres foram submetidas à curetagem sem anestesia, ela, como médica, procurou identificar quem são esses profissionais e se fez uma representação ao CRM da região, já que atua em defesa das mulheres. E pergunto, mais adiante, se elas já fizeram algum trabalho no sentido de avaliar possíveis danos psicológicos das mulheres que decidiram fazer o aborto.

Eu também gostaria de falar que o Brasil é signatário do Pacto de San José da Costa Rica. O próprio GravSus apontou agora, como recomendação, que o Brasil cumpra os acordos internacionais. Que bom que o GravSus disse isso, porque, de fato, o Pacto de San José da Costa Rica, do qual o Brasil é signatário desde 1992, deve ser cumprido pelo Brasil. E esse pacto é fundado no respeito aos direitos humanos essenciais.

De acordo com o art. 4º, item 1:

*Art. 4º - [...]*

*1. Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.*

Ainda, o mesmo Pacto diz, no art. 4º, item 5, que não se deve impor pena de morte à mulher em estado de gravidez, ressaltando que esse bebê, que agora querem chamar de feto, coisificando pessoa, tem direito a ter sua vida protegida, sim.

O Pacto de San José da Costa Rica deve ser obedecido, pois, de acordo com ele, e o Brasil se obrigou a cumpri-lo, ninguém pode ser privado da vida. E esse "ninguém" a norma interpreta em sentido amplo. Nesse "ninguém", considerando que ele fala que é desde a concepção, está incluído o feto, como querem dizer.

Espanta-me ouvir médicos dizerem que sempre a questão é o aborto inseguro, clandestino. É muito estranho, porque o Código de Ética Médica diz, nos seus Princípios Fundamentais, no seu art. 6º, que o médico jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico, bem como para o extermínio do ser humano. E, à luz do Pacto de San José da Costa Rica, o feto é um ser humano. Ele não é pessoa, mas é um ser humano.

Costumo dizer que os que se dizem defensores dos direitos humanos não podem, não podem sustentar que são defensores dos direitos humanos se são incapazes de defender o direito humano mais essencial, que é o de a pessoa em formação ter direito à sua continuidade de projeto natural, natural biológico, de conclusão da sua formação. Todos nós que aqui estamos um dia fomos esses bebês no ventre das nossas mães, fomos esses fetos que querem matar, dizem eles, até a décima segunda semana de gestação.

Aqui, faço questão de dizer, como nordestina, que o Nordeste não quer aborto. Sou mulher e sou defensora das mulheres também. É por isso que digo: mulheres, vocês não são obrigadas a engravidar. O Brasil não obriga vocês a engravidar. Existem métodos anticoncepcionais. Por que eles não são enfatizados? Quanto o SUS tem gastado com a prevenção das gravidezes? Inventaram até a camisinha feminina, porque não querem imputar só ao homem a obrigação de não engravidar. A mulher também tem sua obrigação. A mulher tem direito à liberdade sexual, sim. Ela pode ter relação sexual com quem ela quiser.

*(Soa a campanha.)*

**A SRª RUBENITA LESSA** - Inclusive, uma declaração que não foi assinada pelo Brasil diz que ela pode se associar com quem ela quiser para qualquer tipo de relação.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SRª RUBENITA LESSA** - Ela sabe, e, se não sabe, o Brasil deve se obrigar - como é obrigado - a divulgar os métodos anticoncepcionais. Sai muito mais caro internar para fazer aborto do que qualquer modalidade que seja.

Eu, como mulher, vou dizer muito alegremente que minha irmã está gestante. Ela fez este ultrassom que mostro para vocês. Como veem, o feto aqui fica como quem brinca no ventre dela. E ele só tinha, ao tempo do exame, onze semanas e quatro dias.

Este aqui pode morrer? A pergunta realmente é esta: a mulher vale mais do que este bebê? É essa pergunta que nós temos que fazer? Este bebê não tem importância?

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Dezoito segundos.

**A SRª RUBENITA LESSA** - Este pode ser morto?

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Vou ser rígido no tempo.

**A SRª RUBENITA LESSA** - Sim, estou observando.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Se não, vou passar para treze minutos.

**A SRª RUBENITA LESSA** - Sim, estou observando.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - E vou descontar esta minha interrupção.

**A SRª RUBENITA LESSA** - Estou observando.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Você tem mais dez segundos, porque eu te interrompi.

**A SRª RUBENITA LESSA** - Estou de olho.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Vá lá, então!

**A SRª RUBENITA LESSA** - Aqui, neste exame, é possível escutar. Eu espero que o áudio seja capaz de captar.

*(Procede-se à reprodução de áudio.)*

**A SRª RUBENITA LESSA** - Esse é o batimento do coração do meu sobrinho, com onze semanas e quatro dias. Portanto, é vida humana, sim, e o Brasil tem o dever de não aprovar a legalização do aborto. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Ficou exatamente nos cinco minutos. Não passou um segundo.

Agora, passo a palavra para a diretora da Associação Brasileira de ONGs, Eleutéria Amora, a quem faço o mesmo apelo de que fique nos cinco minutos.

Por favor.

**A SRª ELEUTÉRIA AMORA** - Bom dia a todas e a todos.

Quero saudar o Presidente.

Acho que este é um momento, de fato, muito importante para nós que somos feministas no Brasil. Esse é um tema independente das nossas convicções pessoais. E aí faço um apelo para que essas convicções pessoais fiquem com seus grupos, com aquele que defende determinada posição. Na verdade, estamos num impasse. As mulheres continuam morrendo por fazer abortamento inseguro.

Sou do Rio de Janeiro, e não há algo mais triste do que o que aconteceu com a Jandira, com a Elisângela... E quantas, quantas mulheres não estão passando por isso?

Quando se fala nas mulheres pobres, nas negras, mesmo falando ao contrário, também vou dizer: quem tem a possibilidade de fazer aborto no Brasil? As que têm recursos. Saem do País e vão para os países vizinhos ou o fazem com segurança, mas as pobres, não. E nós temos que garantir no SUS.

Sou mãe de três filhas e vou ser avó. Minha filha pôde escolher ter uma filha, mas ela pôde escolher, porque ela tem uma profissão, porque ela trabalha, porque ela está em condições. E a gravidez pode não ser desejada em qualquer momento da vida, não só com adolescentes. Em qualquer momento, nós podemos não querer dar continuidade àquela gravidez.

Então, o debate precisa ser amplo e levar em consideração que é uma calamidade pública. O Estado brasileiro é responsável pelas mortes das mulheres em situação de risco, em abortamento inseguro, pois é signatário de vários acordos internacionais. Então, faço a pergunta: o Brasil não deve cumprir os seus acordos internacionais quando se fala de direitos sexuais e direitos reprodutivos? Então, é só para dizer que vai fazer um acordo? E isso não deve ser cumprido?

Nós temos nossas posições de acordo com nossas convicções, que são formadas desde que nascemos, e essas convicções vão se sedimentando. Mas nós estamos falando de políticas públicas, da autonomia das mulheres. O que é autonomia das mulheres para os senhores e as senhoras, para os debatedores e as debatedoras? O que é essa autonomia? Porque, hoje, a Constituição garante a laicidade do Estado brasileiro, mas ela não é cumprida. A minha religião não deve interferir em políticas públicas. Minha religião é eu e meu Deus, em quem eu acredito. Isso não deve vir para o debate de políticas públicas. Então, esse é um debate mais profundo. Tem pesquisa, tem estudo... Vamos pegar isso e vamos avaliar de uma forma coerente e vamos garantir o que é principal, que é a vida das mulheres, a vida de quem vai nascer, mas não na hipocrisia, porque muitos que são contra o aborto publicamente têm namoradas e amantes e pagam para fazer aborto.

Vamos para um debate sério e aberto. Quem está morrendo? O que acontece no Brasil? E vamos legalizar o aborto não porque defendemos o aborto, mas para garantir a vida das mulheres e porque o Estado brasileiro deve dar às mulheres o direito de decidir se querem ou não ter um planejamento decente...

*(Soa a campanha.)*

**A SRª ELEUTÉRIA AMORA** - ..., o acesso - já estou concluindo -, o acesso aos métodos, as condições para que elas possam ser atendidas. Isto é que nós queremos.

Estamos mobilizadas hoje no País inteiro. Queremos que saibam que nós não vamos descansar, mas estamos abertas ao debate franco e sincero e levando em consideração todas as questões. E acredito que vamos conseguir vencer essa luta.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Trinta segundos.

**A SRª ELEUTÉRIA AMORA** - Muito obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Terminou no tempo também. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem.

Esta foi a Diretora da Associação Brasileira de ONGs, Eleutéria Amora.

De imediato, Luis Eduardo Girão, do Movimento pela Vida e Não Violência.

**O SR. LUIS EDUARDO GIRÃO** - Bom dia.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - O Senador Magno Malta fez uma ponderação que tenho que dividir com vocês.

Vai ser votada em, no máximo, 20 minutos, segundo informação que nos chegou, a Medida Provisória nº 668.

Então, os dois estamos com um problema, porque vamos ter que ir para lá. Então, se todos puderem ser mais breves, ajudará muito. Senão, vamos ter que encerrar, talvez até...

**O SR. MAGNO MALTA** (Bloco União e Força/PR - ES) - Só uma orientação. Assim que começa a votação, é obrigatório suspender tudo na Casa. Como essa 668 é mais um pacote de Dilma contra os trabalhadores, nós temos que estar lá para "segurar essa onda". Então, daqui a pouco, se começar a votação, nós vamos ser... A Mesa vai mandar que se encerre tudo, porque é regimental.

Então, o Paim faz esse apelo porque nós, até porque ouvimos nossos painelistas e agora falam as pessoas que são favoráveis e são contrárias, se formos mais sucintos, vamos acabar ganhando, para não termos que suspender a audiência.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem!

Vamos lá, Luis Eduardo!

**O SR. LUIS EDUARDO GIRÃO** - Senador Paulo Paim, Senador Magno Malta, integrantes da Mesa,...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - A sugestão da Mesa é que sejam três minutos para cada um.

**O SR. LUIS EDUARDO GIRÃO** - Tudo bem, vou tentar finalizar até em menos.

O que gostaria de colocar é que, hoje em dia, nós não precisamos... Existem milhares de argumentos religiosos, milhares de argumentos religiosos para defender a vida desde a concepção, fortíssimos, todos eles, e nós não precisamos de nenhum deles. A ciência hoje está ao lado da vida desde a concepção. Basta você avaliar os números com serenidade, com isenção e com verdade, que eu acho que é a palavra-chave.

Aqui está, Senador Paulo Paim... Eu não sei a câmara tem condição de mostrar aqui, na minha mão...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Já pegou. Já está na tela.

**O SR. LUIS EDUARDO GIRÃO** - ..., um bebê com 11 semanas de gestação. Onze semanas de gestação! Tamanho real! É isto que a gente está discutindo hoje, Senador Magno Malta. Esse bebê já está praticamente todo formado, fígado, rins... Com 18 dias da concepção, o coração já bate, já é possível detectar as batidas com aparelhos de ultrassom muito modernos. Então, nós não podemos colocar uma venda nos olhos para uma situação clara como essa. Nós temos que encarar.

A questão que eu gostaria de colocar aqui é que não existe aborto seguro. Onde existe aborto seguro? Aborto é algo invasivo na mulher. E não é só a criança que sofre, não, Drª Lia, pois a mulher sofre sérias consequências psicológicas, provadas pela universidade britânica de psiquiatria.

*(Soa a campanha.)*

**O SR. LUIS EDUARDO GIRÃO** - Inclusive, eu trouxe os dados aqui.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**O SR. LUIS EDUARDO GIRÃO** - Ela tem 34% a mais de possibilidade de risco de ansiedade quando faz o aborto, 37% a mais de possibilidade de depressão, 110% mais propensão ao alcoolismo e 155% mais de propensão ao suicídio. Que defesa da mulher é feita para a questão da legalização do aborto, se a vida dela é afetada para sempre? Então, a gente tem que ter uma realidade em relação a esse assunto.

Eu quero parabenizar o Senado por essa oportunidade do debate. Acho isso importante, porque são vidas que estão sendo salvas.

Eu queria apenas mostrar, Senador, que eu trouxe para o senhor, esse DVD, o *Blood Money*. É um DVD americano, de uma investigação jornalística feita na indústria. Há um interesse muito pesado na indústria do aborto...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Cinco segundos.

**O SR. LUIS EDUARDO GIRÃO** - ..., que tomou conta dos Estados Unidos, e esse documentário mostra quem é que está por trás, financiando, inclusive ONGs brasileiras.

*(Soa a campanha.)*

*(Interrupção do som.)*

**O SR. LUIS EDUARDO GIRÃO** (*Fora do microfone.*) - Eu peço uma CPI do aborto aqui, no Senado Federal.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem!

De imediato, chamo Maria das Neves, Coordenadora da Juventude da UBM, e lembro que serão três minutos.

**A SRª MARIA DAS NEVES** - Bom dia a todos e a todas.

Quero saudar o Presidente desta Comissão, Senador Paulo Paim, e o Senador Magno Malta. É importante para a democracia brasileira um debate como este. Quero saudar todos e todas aquelas que participam deste momento, porque acredito que todas e todos que aqui estamos defendemos a vida. Defendemos a vida sob concepções diferentes, mas todos defendemos a vida.

Diz a Bíblia que todos nós somos iguais perante os olhos do Pai. E, nessa perspectiva, todos nós lutamos igualmente pela vida, pela vida de homens e mulheres e das nossas crianças. Por isso, lutamos contra a redução da maioridade penal e, por isso, fazemos um debate como esse, tão importante para os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. É, sobretudo, uma questão de saúde pública no nosso País.

Eu quero falar como jovem. Mais do que como militante da União Brasileira de Mulheres, da União da Juventude Socialista e como feminista, eu gostaria de falar como uma jovem negra, uma jovem como a Jandira, como a Elisângela, que não tiveram a oportunidade de falar aqui para os senhores e para as senhoras, que cerca de um milhão de abortos são efetivados no nosso País, segundo a Organização Mundial de Saúde. Esses dados nos chocam e são um problema para o nosso País,

um problema que tem que ser enfrentado pela sociedade brasileira, pelo Congresso Nacional e por todas e todos aqueles que têm religião ou não, porque há jovens morrendo neste País, sobretudo jovens pobres, na sua grande maioria negras como eu, mas negras que poderiam estar ajudando a desenvolver o nosso País, tendo uma educação de qualidade e acesso à universidade, mas padecem nas clínicas clandestinas.

Há, de fato, uma indústria do aborto, e, por isso, a regulamentação é necessária, para que o Estado brasileiro possa ter o controle sobre esses procedimentos e salvar a vida de inúmeras mulheres.

Cerca de 30 mil abortos eram efetivados no Uruguai. Com a legalização, com a regulamentação do aborto, esse número caiu...

*(Soa a campanha.)*

**A SRª MARIA DAS NEVES** - ... para quatro mil.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SRª MARIA DAS NEVES** - Portanto, acredito que há alguns mitos que nós precisamos debater nesta audiência. Primeiro: não há uma universalização dos métodos contraceptivos no nosso País. Há uma ausência do planejamento familiar, que ainda precisa ser encarado como uma questão de saúde pública necessária para prevenir a gravidez precoce na adolescência, um dos principais motivos que causam a ausência da juventude, das jovens adolescentes, e retiram essas jovens da sala de aula. Portanto, é a universalização do planejamento familiar entre os métodos contraceptivos ainda uma necessidade.

E, por fim, o papel da educação. Acabamos de aprovar o Plano Nacional de Educação. Infelizmente, tivemos um item retirado dele, a flexão de gênero, questão que ainda acentua, que é o machismo e as diversas formas de opressões presentes na escola brasileira e que devem ser combatidos.

Portanto, a educação é estratégica, Senador Paulo Paim, para que possamos combater a reprodução do patriarcado, porque, se a ditadura acabou no nosso País...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Três segundos.

**A SRª MARIA DAS NEVES** - ..., ela não acabou para as mulheres.

*(Interrupção do som.)*

**A SRª MARIA DAS NEVES** *(Fora do microfone.)* - São cinquenta mil estupros todo ano. Precisamos, então, avançar no combate ao machismo e... *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem!

Vamos, agora, ao Nazareno Feitosa, representante do Movimento Brasil Sem Aborto.

**O SR. NAZARENO FEITOSA** - Senador Paulo Paim, Senador Magno Malta, demais debatedores, público presente, senhores ouvintes, vou tentar ser bem breve, pois teremos mais itens para falar.

No Direito - os Senadores guardam também a nossa Constituição, como sabemos -, existe a questão da antinomia entre princípios. Então, quando princípios como o princípio do direito à vida e o princípio da autonomia da vontade estão em disputa, tem que prevalecer aquele que é fundamental. E o princípio do direito à vida é mais importante.

Então, do ponto de vista jurídico, o princípio do direito à vida está acima do da autonomia da vontade. E o aborto, como dito, é evitável, a gravidez é evitável, exceto no caso de estupro, que o CPP já contempla. Nós devemos é responsabilizar para a mãe poder gestar - qual o problema? -, dar apoio... Brinco com o Bassuma dizendo que o Estatuto do Nascituro é o estatuto também da gestante, porque apoia a gestante, porque responsabiliza o pai e dá todo o apoio para a mulher, que deve ser apoiada, sim, para que ela não precise matar uma criança, o que é o problema do aborto.

Legalizar aumenta a quantidade de abortos - vimos aqui as estatísticas -, aumenta a indústria, e a lei, de qualquer maneira, inibe a ação. As estatísticas têm sido manipuladas, como sabemos. Hoje, no nosso sistema de saúde, faltam leitos até para nascer, além de faltar para os casos de câncer, como foi dito. Negros e mulheres foram discriminados antes, como os plebeus, pois achava-se que o sangue dos nobres era azul. Os negros e as mulheres eram considerados sub-raças, e, por isso, foram escravizados e dominados, todo esse problema.

Quando chegou o regime nazista, eles disseram: "Os judeus, os deficientes físicos, os homossexuais e outros têm que ser exterminados, porque eles não são arianos, não são da nossa raça". É um processo de eugenia, não é?

*(Soa a campanha.)*

**O SR. NAZARENO FEITOSA** - Então, a gente precisa ter esse cuidado.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

A Mesa está nos cobrando encerrar as audiências, porque a medida provisória já está em encaminhamento de votação.

**O SR. NAZARENO FEITOSA** - Importante: a população brasileira não quer legalizar o aborto. Um ovo de tartaruga é um ser vivo e matá-lo é crime, mas uma criança, não, para muitas pessoas.

E, quanto à redução de danos, como bem falou a Dr<sup>a</sup> Lenise, em vez de educar e prevenir, reprimir o crime? O que seria melhor, então? Dar coletes e fuzis para os criminosos, já que eles estão morrendo quando vão cometer crimes? Não! Então, não faz sentido protegermos o crime protegendo a ação dele. Temos é que educar, prevenir e ajudar as mulheres e responsabilizar os pais nessa área.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Dez segundos.

**O SR. NAZARENO FEITOSA** - Então, parabenizamos o Senador Magno Malta e todos os demais participantes pela contribuição e nos colocamos à disposição aqui também para colaborar no que for necessário.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem.

Cíntia Barenho, da Marcha Mundial da Mulheres, por favor.

Três minutos.

**A SR<sup>a</sup> CINTIA BARENHO** - Bom dia a todos e todas.

Para nós da Marcha Mundial das Mulheres, a continuidade da criminalização das mulheres que praticam o aborto inseguro, clandestino, em um Estado de direito, em um estado laico, precisa parar.

Nós mulheres estamos expostas à vulnerabilidade da atual legislação sobre o aborto, um misto de criminalização e omissão à vida das mulheres. Para nós da Marcha Mundial, é inadmissível que não sejamos cidadãs de plenos direitos. Nossa cidadania é negada quando vivemos em um estado laico que se deixa interferir pelas doutrinas religiosas para criminalizar e, mais, omitir, permitindo a morte de milhares de mulheres que recorrem à clandestinidade para exercer o seu direito de escolha.

Nós mulheres não somos subalternas. Temos, sim, capacidade plena de pensar e de decidir sobre os nossos corpos, de escolher os rumos da nossa vida.

A maternidade não pode ser uma imposição. A sociedade patriarcal tem nos negado a autonomia sobre os nossos corpos e a nossa sexualidade e nos tratado como meras reprodutoras do sistema.

Falou-se aqui dos homens. Para os homens, o aborto é legalizado. Os homens continuam pensando que somente as mulheres são responsáveis por evitar uma gravidez e não assumem a paternidade. E, duplamente, as mulheres são criminalizadas ou discriminadas, seja por terem uma gravidez indesejada, seja por praticarem um aborto clandestino.

Precisamos fazer um debate calcado na realidade das mulheres que abortam. Qual a diferença das mulheres que estão no Uruguai e que têm, agora, o aborto legalizado e são cidadãs plenas de direito para nós mulheres brasileiras, que estamos morrendo em clínicas clandestinas e recorrendo a todo esse sistema de aborto clandestino?

Quais são as mulheres impedidas de decidir? Concretamente, as mulheres pobres e negras. Porque aquelas que têm renda, aquelas que têm dinheiro podem recorrer ao mercado e podem fazer um aborto numa clínica, digamos, certamente um pouco mais segura.

*(Soa a campanha.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SR<sup>a</sup> CINTIA BARENHO** - A prática clandestina coloca a vida e a saúde das mulheres em risco. Fazer um aborto, para a maioria das mulheres, não é um ato simples, ainda mais quando tem que ser na clandestinidade. As mulheres convivem com a prática silenciada por causa da vergonha, da culpabilização, da humilhação e do medo de serem criminalizadas.

Por fim, nós, feministas da Marcha Mundial das Mulheres, afirmamos que o aborto deve ser um direito fundamental para as mulheres decidirem sobre suas vidas e garantir o livre exercício da sexualidade.

A interrupção de gravidez indesejada não pode ser crime e deve ser garantida pelo serviço público de saúde de forma gratuita. Sim, aqui, no Brasil, nós temos o SUS, muito diferente dos Estados Unidos, onde não há um sistema único de saúde.

A maternidade deve ser uma decisão livre e desejada, não uma obrigação das mulheres. E nenhuma mulher deve ser presa ou maltratada por ter feito um aborto. É essa hipocrisia da hemorragia. E precisamos legalizar o aborto.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Dez segundos. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Luiz Bassuma, autor do Estatuto do Nascituro.

**O SR. LUIZ BASSUMA** - Bom dia, Senador Paulo Paim. Bom dia a todos os participantes da Mesa e ao Deputado Marco Feliciano, que nos honra com sua presença.

Eu prefiro ficar, no dia de hoje... Na Mesa, um dos expositores falou em 300 mulheres - esses números são muito variáveis - que morreram em decorrência de aborto, entre aspas, "inseguro". Mas eu prefiro aqui ficar com as estatísticas mostradas no *data show*, mostradas no painel da audiência passada. Duas doutoras, Mantovani e Kipman, mostraram - DataSUS, informação do Governo - que mais de quatrocentas mil mulheres morreram. Dessas, 62 foram decorrentes de aborto. Então, prefiro ficar com a estatística da audiência passada, que foi muito mais positiva, muito mais efetiva, muito mais contundente.

E aqui se defendeu abertamente o que eu acho uma coisa absurda para quem tem algum estudo de Medicina. O Citotec foi, indiretamente, aqui recomendado, e seu uso é crime no Brasil, e a "pílula do dia seguinte", que é uma bomba de hormônios terrível, o foi quase que para uso rotineiro, como se isso não viesse a causar consequências graves à saúde da mulher que vai usar rotineiramente por desconhecimento, por ignorância de que aquilo é uma bomba de hormônios em seu corpo.

Mas vou encerrar até antes do tempo porque quero só fazer propaganda de um filme de que o Luís já falou. Esse filme tem de ser visto. No ano passado, ele passou em salas de cinema de todas as capitais. O *Blood Money* é de 2014 e retrata a indústria de aborto nos Estados Unidos, que são a grande vitrine no mundo para quem é defensor da legalização do aborto. Mostra a indústria lucrativa. Lá, morrem pessoas por causa do lucro que está por trás disso. É dinheiro, não há higiene... São denúncias terríveis. Então, é preciso que as pessoas assistam a esse filme, ou, pelo menos, a uma síntese que está no YouTube.

Então, não existe aborto inseguro. E querem dizer que aqui, no Brasil, vai funcionar porque vai pelo SUS. Rapaz, as gestantes não têm apoio no SUS para pré-natal! Agora, o SUS vai ter qualidade para fazer aborto,...

(*Soa a campanha.*)

**O SR. LUIZ BASSUMA** - ... que é caro, que é arriscado? Isso é uma falácia das falácias, como se o nosso SUS fosse o modelo.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Cinquenta segundos.

**O SR. LUIZ BASSUMA** - Eu vou encerrar em cinquenta segundos, Senador Paulo Paim. Esse assunto, Deputado Paulo Paim, não tem meio-termo. Na política, V. Ex<sup>a</sup> é muito bom, um especialista, ótimo em buscar um meio-termo, perfeito. Muitas vezes, isso é possível nesta Casa democrática. Mas, nesse assunto, Senador, isso é irreconciliável. Há extremos que não têm acordo. Sabe por quê? Nós, que estamos defendendo em um minuto... Eu tenho vinte segundos. Eu quero usar meu tempo para defender a vida das mulheres do mundo, mas também a das crianças, que não podem morrer. Isso é irreconciliável! Não há meio-termo! Quem defende a legalização do aborto defende matar crianças inocentes, assassinato hediondo. Então, quanto a isso, nunca haverá acordo.

Eu espero ter salvado a vida de alguma criança, já que a TV Senado está transmitindo isto, nestes segundos que eu falei. Muito obrigado, Senador. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Passamos a palavra à Ana Liési Thurler, Fórum das Mulheres do DF e Entorno.

Eu acertei aqui, pessoal...

**A SR<sup>a</sup> ANA LIÉSI THURLER** - Eu vou cumprimentar todos os...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Eu vou descontar o seu tempo. Segure um pouquinho para eu me explicar.

Quando começar a votação, pessoal, eu vou encerrar. Eu sou obrigado a ir. Então, enquanto ainda está no encaminhamento, eu vou deixando correr. Iniciando a votação, eu sou obrigado a ir. E aí nós vamos...

(*Intervenção fora do microfone.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - É isto que estou dizendo. Eu estou explicando e já estou perdendo um minuto. Eu quero assegurar, inclusive, agora, a fala da Ana. Eu havia me comprometido a dar três minutos a cada um dos convidados para suas considerações finais, mas, se iniciar a votação, eu encerrarei. Quem falou, falou; quem não falou, não falou.

Por favor, Ana, seus três minutos.

**A SRª ANA LIÉSI THURLER** - Eu quero saudar todos, Parlamentares, homens e mulheres presentes aqui...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Acredito que não vai começar, viu? Pode ficar tranquila.

**A SRª ANA LIÉSI THURLER** - ... e...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Digo pela minha experiência.

Vai, Ana!

Estou descontando o teu tempo e te interrompendo. Fica tranquila.

**A SRª ANA LIÉSI THURLER** - Pois é, porque teria que começar os meus três minutos agora.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Agora.

**A SRª ANA LIÉSI THURLER** - Eu não vou reforçar que o aborto é uma questão de saúde pública, porque esse é um enfoque que tem sido privilegiado o tempo todo. Nós temos que reconhecer que a questão da saúde está imbricada.

Eu sou filósofa e socióloga, sou doutora em Sociologia e mestre em Filosofia. Eu quero contestar este argumento falacioso de que nós temos vida humana na célula- ovo. Vida nós temos até no espermatozoide e no óvulo. O óvulo não é morto. O espermatozoide não é uma célula morta, é uma célula viva.

Há mais de dois mil anos, os pré-socráticos já diziam que a realidade é o vir a ser, é transformação permanente. A semente de um carvalho é semente de um carvalho, não é o carvalho frondoso. E mesmo nós, quando nascemos, ainda não estamos prontos. Precisamos de todos os cuidados para continuarmos a nos desenvolver, a crescer e a nos tornarmos seres humanos, conquistar a racionalidade, conquistar a sociabilidade e tudo mais. Então, quanto à questão de que a célula-ovo é a vida humana e ponto, não, porque a realidade não é cristalizada. Os pré-socráticos já diziam isto.

Agora, eu quero contribuir mesmo colocando que, ao lado da percepção importante de que o aborto é uma questão de saúde, o aborto se coloca quando aparece uma gravidez não desejada. É a perspectiva de um filho não desejado. Então, eu quero colocar que um filho não desejado tem intersecção com a questão de gênero, de classe e de raça.

O Pelé, por exemplo, teve vários filhos com algumas mulheres. Ele reconheceu todos os seus filhos com mulheres brancas, mas não reconheceu a única filha que ele teve com uma mulher negra. Essa filha correu muito atrás desse reconhecimento, e ele só a reconheceu juridicamente porque não teve opção. Depois, ela ainda viveu mais dez anos querendo o reconhecimento completo, afetivo e social, e não teve esse reconhecimento.

Eu posso colocar também a intersecção com classe. Eu fiz uma pesquisa grande em 40 pontos do Estado do Piauí e lá encontrei uma professora que...

*(Soa a campainha.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SRª ANA LIÉSI THURLER** - ... me disse: "Ana Liési, você pode fazer essa pesquisa também com os professores? Porque nós temos um pai, eu e meus sete irmãos, que teve todos os filhos com a mesma mãe e não reconheceu nenhum deles". Por quê? Porque o avô não permitiu, já que a mãe era pobre e tinha baixa escolaridade. Quando o avô morreu, esse pai, com 89 anos, foi ao cartório reconhecer esses oito filhos. Isso é verdade, eu testemunhei e acompanhei.

Também quanto ao gênero. Se nós estamos discutindo aborto, não podemos deixar de falar que a questão do filho não desejado é uma questão para as mulheres e outra questão, completamente diferente, para os homens. Os homens criaram uma legislação...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Nove segundos.

**A SRª ANA LIÉSI THURLER** - ... com toda uma tecnicidade que eles podem ter para fugir do filho não desejado.

*(Interrupção do som.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Concluiu o tempo.

**A SRª ANA LIÉSI THURLER** - (Fora do microfone.) Nós temos em torno de 400 mil homens, no Brasil, que, a cada ano, não reconhecem os seus filhos.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Por favor.

Para que os outros também não...

Seu tempo está concluído.

Eu lhe dei até 3min10s.

**A SRª ANA LIÉSI THURLER** - (Fora do microfone. Inaudível.)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Fará no momento adequado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Passamos agora...

Eu vou agir da seguinte forma.

Devido ao nosso tempo, eu vou fazer um apelo aos dois Deputados para que um fale, talvez o Marco Feliciano, porque acho que a posição é a mesma, e o Flavinho...

Abre mão, Flavinho?

Vai falar, sim. Aqui fala todo mundo, contra ou a favor.

E todo mundo sabe que eu ajo assim e sempre agirei assim.

E, na minha Comissão, todos os Deputados e Senadores que estiverem presentes, a não ser que haja acordo, falam.

Com a palavra o Deputado Federal Marco Feliciano.

Eu espero que ele fique no mesmo tempo dos convidados.

Nós estamos dando três minutos para cada convidado, inclusive para as considerações finais.

O Deputado Marco Feliciano está com a palavra.

**O SR. PR. MARCO FELICIANO** (PSC - SP) - Senador Paulo Paim, muito obrigado pela oportunidade. Só vou pedir para que V. Exª não me interrompa porque eu conheço o trâmite da Casa.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - O.k.

**O SR. PR. MARCO FELICIANO** (PSC - SP) - Para que eu não perca a linha de raciocínio aqui.

Eu queria dizer às pessoas que praticamente vaiaram quando o senhor anunciou a minha presença que, para estar aqui, nesta Casa, é preciso ter votos, e eu tive 400 mil votos. Então, tenho voz ativa nesta Casa para representar quem quer que seja.

Sr. Presidente, quanto à questão do aborto, eu queria começar somente com um pensamento. Todos os defensores do aborto aqui nasceram. Ninguém que não nasceu está aqui para se defender.

Eu vou deixar a questão da religião de lado e quero dar um testemunho.

Eu nasci com oito buracos na minha cabeça, feitos pela agulha de tricô da minha mãe. Minha mãe tinha uma clínica de aborto clandestina. O País todo sabe disto. Quando houve aquele tumulto com a minha vida, foram investigar a minha história, e minha mãe deu depoimentos à *Folha de S. Paulo* e ao *O Estado de S. Paulo*. Só eu sei o que eu gasto por mês com tratamento psicológico da minha mãe. Só eu sei isto. A Dª Lúcia fuma, hoje, cerca de 60 cigarros por dia. Se ela não tomar o remédio controlado que toma, ela passa dias e noites em claro. Ela tem uma síndrome chamada Crise de Ausência. Um psicólogo me disse que isso é resultado de uma série de fatores, de traumas, etc e tal. Sou filho de uma mãe solteira e de um pai que não reconheceu a minha paternidade. Nasci, então, como fruto de um aborto malfeito. E venci na vida. eu venci, minha mãe venceu... Sou apaixonado por ela, que é a minha heroína. E hoje, quando, às vezes, eu converso com ela, ela chora dizendo que, se ela pudesse, não teria, nunca, tentado praticar este crime.

A vida é um presente. Se você não acredita em Deus, ela é um presente da própria vida. A vida tem que ser defendida. O feto não é uma extensão do corpo humano, da mulher. A mulher não tem direito a ele, porque ela não o fez sozinha, foi necessário que duas vidas fizessem tal criança.

Então, fica aqui apenas um apelo, para deixar isto aqui bem claro, que este debate nunca terá consenso nesta Casa ou onde quer que seja. A vida tem que ser defendida. E deixo aqui meus parabéns às pessoas que falaram com tanta paixão, porque o assunto desperta paixão. A vida tem que ser respeitada. O nosso País tem um problema, sim, Senador Paulo Paim. O país chamado Brasil tem um problema com a erotização precoce.

No último mandato do Governo foram gastos R\$16 milhões com lubrificante para estímulo sexual da nossa população. É isto que funciona no nosso País. A televisão doutrina, as crianças são doutrinadas, nós temos, no Nordeste, um sem-número de crianças que vivem à mercê da exploração sexual... Então, nós temos outra problemática no País, que não é essa. O que eu penso é que a vida dentro do ventre da mulher tem que ser protegida. Eu sinto muito se ela foi estuprada, se ela foi violentada, sinto muito, mas uma criança não pode pagar pelo crime cometido por sua mãe.

E, para terminar, Senador Paulo Paim - eu deixei todos os meus afazeres na outra Casa para estar aqui -, eu queria dizer que as pessoas precisam ter um pouquinho mais de consciência. Aborto não é uma questão de saúde pública, mas uma questão de consciência. Se as pessoas podem transar deliberadamente com quem quer que seja, já vão para a cama sabendo que pode acontecer isso. Então, que se previnam antes, que trabalhem o método contraceptivo antes. Que o nosso País invista nisso, não em matar crianças que estão no ventre da mãe.

Muito obrigado, Senador. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Este foi o Deputado Marco Feliciano, que ficou, sim, nos três minutos.

**O SR. FLAVINHO** (PSB - SP) - Eu gostaria apenas de marcar um posicionamento. Foi para isso que eu vim aqui.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Pois não, Deputado Flavinho.

**O SR. FLAVINHO** (PSB - SP) - Quero dizer que sou contrário a todo extremismo, seja no feminismo, seja no machismo, seja no fundamentalismo, seja ele qual for. Acho que, quando encontramos o equilíbrio nas duas situações, começamos a caminhar bem.

Mas vim aqui para marcar, realmente, o meu lugar como...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Ele está aqui desde o início. O Deputado Flavinho está aqui desde 9h.

**O SR. FLAVINHO** (PSB - SP) - ... pai de cinco filhos. Creio cada vez mais que, quando fortalecermos a instituição família no nosso País, nós vamos conseguir, realmente, realizar uma revolução em todas essas situações que nós estamos debatendo aqui. Não estou aqui para criticar ninguém, mas também não vou abrir mão do meu posicionamento a favor da vida, e quero deixar isto muito claro aqui.

Muito obrigado. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Esse foi o Deputado Flavinho.

Então, vamos agora à lista de oradores. Se cada um ficar nos três minutos, nem que inicie a votação, comprometo-me a deixar todos os painelistas usarem seus três minutos.

Então, professora e pesquisadora do Observatório Interamericano de Biopolítica, Fernanda Takitani.

**A SR<sup>a</sup> FERNANDA TAKITANI** - Eu agradeço a oportunidade. Retomo aqui a palavra final para pedir que as pessoas leiam e estudem todos os documentos que citei aqui, que são públicos, o relatório da Fundação Ford, o relatório da Fundação MacArthur. Os artigos que citei são palavras que não saíram da minha boca, mas que saíram dos próprios relatórios. Então, peço mesmo que estudem. Há uma vasta literatura a respeito.

De maneira menos prática e mais teórica, eu gostaria de lembrar que não é uma questão de direito das mulheres ou direito à autonomia. O que se discute aqui, quando você reduz ao centro filosófico, é se o Estado tem direito de abrir mão da proteção da vida de um ser humano inocente. Porque é um ser humano e é inocente.

A doutora citou a questão do princípio da legítima defesa, que permite que alguém mate outra pessoa para se defender. Legítima defesa só existe a partir do momento em que você é atacado. Esse ser humano no ventre da mulher não está atacando ninguém. Ele é inocente. E a defesa de sua vida é absoluta, sim, porque ele é um ser humano como todos nós. Ele não é qualquer outra coisa, nem poderia se tornar qualquer outra coisa. Falam que ele é um mero emaranhado de células. É como gostam de falar. Bom, todos nós somos emaranhados de células, uns com uns bilhões a menos, outros com uns bilhões a mais, mas todos somos emaranhados de células, mas emaranhados de células que desde sempre foram organizadas para a finalidade da vida. Da fecundação até os 60 ou 70 anos, somos todos um emaranhado de células que buscam a sobrevivência.

Então, o que se discute, no fundo, no fundo, é se o Estado brasileiro permitirá ou não...

(*Soa a campanha.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SRª FERNANDA TAKITANI** - ... que seres humanos inocentes sejam assassinados.

Era, basicamente, isto que eu gostaria de falar para defender, mais uma vez, a vida, defender que o Estado não tem direito de fazer essa escolha. O Estado não pode escolher quem pode morrer numa democracia.

Obrigada. (*Palmas.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Cumprimento a Fernanda, porque ela ficou exatamente no tempo combinado.

Diretor da Associação Nacional Pró-Vida, Prof. Hermes Rodrigues Nery.

**O SR. HERMES RODRIGUES NERY** - Senador, eu gostaria de solicitar... Eu tenho uma colocação para fazer em um minuto para a Drª Lia. Se o senhor autorizasse, ela poderia usar dois minutos do meu tempo. Se não, eu faço somente a minha colocação.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Você tem três minutos. Faz o que você quiser. Se quiser dividir com alguém, divida. Os três minutos são seus.

**O SR. HERMES RODRIGUES NERY** - O.k.

A partir, então, deste momento.

A Drª Lia Zanota Machado, ao dizer que quer entender a relação do controle populacional com a agenda natalícia, antifamília, antívida, das fundações internacionais, mostra desconhecer - será mesmo? - o assunto. Ora, o debate aqui, para ser sério e honesto, requer preparo técnico e compromisso com a verdade.

Ora, Drª Lia, basta ler os relatórios anuais das próprias fundações! A Fundação Rockefeller tem relatório há quase um século. A Fundação Ford, desde os anos 50, em relatórios que são públicos, que estão nos *sites* das fundações, mostra, de modo evidentiíssimo, como defende, apoia e investe nessas políticas antinatalícias, por exemplo, reconhecendo o aborto como o meio mais eficaz de controle populacional.

Então, se a Drª Lia Zanota Machado quer entender a questão, basta ler os relatórios anuais das fundações. Estão lá o que eles querem, o quanto investem em nisso. Não dá para, aqui, neste debate sério e honesto, recorrer a retórica e a eufemismo. Vá aos relatórios e verá para que fins trabalham tais fundações.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Ficou no tempo combinado.

Passo, de imediato, a palavra ao Prof. Dr. Thomaz Gollop. E daí a Mesa responderá.

**O SR. HERMES RODRIGUES NERY** (*Fora do microfone.*) - Eu falei um minuto só e cedi os outros dois...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Ah! Está corretíssimo! Está bem. De fato, você tem razão.

Você tem dois minutos. Você vai responder no seu tempo, da forma que você...

**A SRª LIA ZANOTA MACHADO** - Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Eu quero saber se esses dois minutos... Eu havia entendido também que era para ela, mas não é para ela. É para ela complementar.

**O SR. HERMES RODRIGUES NERY** - É que ela solicitou...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Está bem. Vamos lá, para ganhar tempo. Ela responderá no tempo dela, como ela conseguir fazer.

Seu nome é...

**A SRª KÁTIA BATALHA** - Kátia.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Então, Kátia, você tem dois minutos.

**A SRª KÁTIA BATALHA** - Kátia Batalha, de Osasco.

Como mãe, agradeço pela oportunidade, já que nós falamos tanto em democracia aqui... Não venho fazer nenhum apelo emocional, nada disso. Apenas, como professora também de crianças, deu saudade dos meus alunos, porque, quando eu expliquei para eles o que era fecundação, as crianças disseram: "puxa, que legal, então é um bebê?". Eu deveria ter dito que era uma potencialidade de vida. Acho que eu devo ter me equivocado, enfim.

Eu quero saber se o meu filho, que está aqui e tem apenas um ano e dez meses, ainda está em formação, se ele é um ser ou se ainda é uma potencialidade. Pergunto se alguém pode me explicar a diferença.

E também temos que discutir a acolhida das mulheres com problema no atendimento. O problema são as mulheres. Acho que a sociedade que organiza o atendimento às mulheres que estão precisando de atendimento nesse sentido precisa pensar é em como atender, em como dar as melhores condições.

Pelo que estou vendo, a sociedade não quer ter trabalho com essas mulheres. Então, o que a gente faz? A gente extermina para não ter trabalho. Quem quer ter família tem que ter trabalho. Nós nascemos para ter trabalho. Isto é amor: ter trabalho. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Por favor, Prof. Dr. Thomaz Gollop, representante do grupo de estudos de aborto GEA.

**O SR. THOMAZ GOLLOP** - Eu faço questão de colocar cientificamente alguns pontos.

"Pílula do dia seguinte" inibe a ovulação. Ponto. É isto que a ciência mostra. Portanto, as mulheres não engravidam. Se, por acaso, escapar uma ovulação, a gravidez vai para frente, e estamos conversados. De forma que "pílula do dia seguinte" não é abortiva, por tudo o que a ciência mostra.

Segundo: Estado laico não é um Estado antirreligioso. Estado laico é um Estado em que as religiões não interferem no Direito e nas leis. Isto o separa de um Estado confessional.

Terceiro: as mulheres - o novo termo não é retardo mental, mas deficiência intelectual - não abortam porque o amante, o patrão, o namorado... Elas não são mandadas pelos homens. Elas têm exatamente a mesma capacidade intelectual que os homens. E ter filhos é um projeto de vida para as pessoas que dura décadas, se bem executado.

Por fim, precisa-se tomar muitíssimo cuidado quando a gente cita organizações que funcionaram no Brasil, sim, na década de 90 e nos anos 2000, e que jamais tiveram ações que não estivessem dentro da rigorosa lei do Brasil. Eu cito aqui a Fundação MacArthur. Há que se tomar cuidado com o que é dito, porque eu fui mentor da Fundação MacArthur...

*(Soa a campanha.)*

**O SR. THOMAZ GOLLOP** - ... durante oito anos...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**O SR. THOMAZ GOLLOP** - ... e trabalhei num projeto em que se treinava gente para detectar câncer de colo de útero em Manaus. Então, não tinha nada a ver com planejamento familiar, muito menos com controle populacional.

Muito obrigado. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Ficou exatamente no tempo.

Por favor, Lenise Garcia, professora da UnB, Presidente do Movimento Brasil sem Aborto.

**A SRª LENISE GARCIA** - Obrigada.

Bom, eu não vou voltar a falar sobre "pílula do dia seguinte" porque o Dr. Gollop, depois de dizer que a Medicina muda a cada cinco anos, pôs um ponto final.

*(Manifestação da plateia.)*

**A SRª LENISE GARCIA** - Agora, a Drª Sandra colocou que...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Por favor, vamos acelerar os três minutos para cada um dos convidados.

**A SRª LENISE GARCIA** - ..., com 12 semanas... Eu gostei muito da sua resposta porque foi sincera, certo? As 12 semanas não são um tempo definido pela evolução da criança, mas um tempo definido pelo risco da idade gestacional, para se fazer o aborto na mãe. Está certo? Então, é por isso que, por exemplo, aquela fundação, aquela entidade, Marie Stops, que eu mostrei ali, quando passa de 12 semanas, começa a cobrar mais caro. Mas ela não deixa de fazer o aborto. Se eu não coloco na fecundação o limite, que toda criança fecundada tem direito à vida, eu não tenho nenhum outro momento para por esse limite. É por isso que alguns países estabelecem 12 semanas, outros estabelecem 20 e outros estabelecem 24, e estes já estão aflitos, porque as crianças que nascem com 22 semanas já estão sobrevivendo. A Inglaterra estabeleceu seis meses, mas as crianças que nascem com cinco meses já sobrevivem. Então, eles estão revendo essa questão de poder fazer aborto com seis meses. Há os que estabelecem que pode ser até os nove meses, e já há pessoas defendendo, em revistas de bioética - vejam que loucura: em revista de bioética! -, o aborto pós-parto, porque, realmente, como ela bem

disse aqui, a criança, quando nasce, não está formada: Ela não tem dente, ela está careca, ela ainda não é capaz de se mexer sozinha, ela não tem autonomia. Portanto, como ela não tem autonomia, ela não tem direito à vida.

Então, se eu não dou o direito à vida junto com a própria vida, quando essa vida surge, eu não tenho nenhum outro momento para dar esse direito. E estamos tirando também dos anciãos, uma vez que eles já estão... Aí se pede a eutanásia.

Então, eu quero pensar: é essa sociedade que a gente quer? A que desvaloriza aquela vida mais fragilizada?

Outra coisa que foi dita e que eu queria comentar é a questão dos abortos no Uruguai.

*(Soa a campanha.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Você tem um minuto.

**A SRª LENISE GARCIA** - Todo mundo está dizendo que, no Uruguai, havia 30 mil abortos e que, quando legalizaram, passou para 4 mil. Eu, sinceramente, não consigo entender isso. Para mim, a única explicação para isso é que não havia 30 mil abortos. Esse número era estimado, porque, quando era ilegal, não se sabia quantos eram. Então, estimava-se em 30 mil, como aqui se estima em um milhão. Então, não havia 30 mil abortos no Uruguai e não há um milhão de abortos no Brasil. Esses são números "chutados", usados para se tentar aprovar o aborto, porque, evidentemente - isto se vê, por exemplo, na Espanha e em Portugal -, quando o aborto é legalizado, o número de abortos aumenta.

Os médicos, em Portugal, estão muito preocupados com meninas de 18 anos que já estão no seu terceiro aborto. Começa-se a usar o aborto como meio anticoncepcional - que não é anticoncepcional -, como controle de natalidade.

E só um último ponto, do aborto seletivo. Em muitos lugares, nós temos o aborto seletivo das meninas. Eu não sei como uma feminista pode defender isso.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Concluindo, por favor. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Padre Berardo Graz.

**O SR. BERARDO GRAZ** - Eu vou dizer uma verdade. A partir de dados científicos, a psiquiatria alemã, a psiquiatria italiana e os dados da Inglaterra também - eu era psiquiatra antes de ser padre - demonstram como o trauma do aborto é pior do que o trauma do estupro, e as mulheres que engravidaram por causa de estupro e depois abortaram tiveram o seu trauma fixado pelo estupro.

Uma transmissão da Bandeirantes de alguns anos atrás demonstra claramente isso quando demonstra, em entrevista com algumas mulheres que engravidaram justamente por estupro, que a única que ficou com trauma do estupro foi aquela que fez o aborto. É uma verdade psicológica, de fato, porque, no estupro, a mulher, com o tempo, se dá conta de que ela foi vítima, de que não teve culpa nenhuma. Em um aborto, ela é o carrasco, embora induzida pelos outros - concordo que carrascos são os homens -, e não se perdoa pelo resto da vida. Isto a perturba psicologicamente pelo resto da vida.

A gravidez não é obrigatória. Nós devemos escolher antes da relação. E o fato de pedir às mulheres que engravidaram, até por violência sexual, para manter a vida daquele ser humano não vai contra os direitos da mulher. Tanto é verdade que - até a Igreja reconhece isso - freiras estupradas escolheram continuar com a gravidez. Continuaram todas com a gravidez, sim. Escolheram continuar com a criança e deixar a vida religiosa ou dar a criança em adoção, e não matá-la, porque o projeto delas não era serem mães.

Mulher estuprada tem todo o direito de não querer ser mãe, mas não tem o direito de tirar uma outra vida, que é uma vida humana.

Uma pesquisa feita, na Finlândia, sobre atestados de óbito... Sabemos que, nas pesquisas, quando uma pessoa vai interrogar, o pesquisador pode induzir até pela maneira como faz a pergunta, não é? Portanto, certas pesquisas são meio duvidosas. Mas no atestado de óbito não tem o que induzir. Demonstrou-se que, entre o grupo de mulheres que tinham dado à luz normalmente e o grupo de mulheres que tinham provocado aborto, dentro de um ano, o número de suicídios no grupo das mulheres que haviam feito aborto era sete vezes superior ao das mulheres que deram à luz normalmente. Isto significa que o aborto é uma peste para as mulheres.

Eu me maravilho com o fato de que feminismo, que é benemérito - Jesus era feminista, mas não abortista -, não entenda esses fatos e os sonegue. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Esse foi o Padre Bernardo.

Jolúzia Batista, da Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto.

**A SRª JOLÚZIA BATISTA** - Eu vou encerrar as considerações finais. Peço um minuto para que o Plenário preste atenção no que estou falando.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Fique tranquila.

**A SRª JOLÚZIA BATISTA** - Eu gostaria de dizer que nós defensores dos direitos humanos, das mulheres, as feministas organizadas neste Brasil, temos alertado, como o Prof. Thomaz Gollop disse no início, assim como a Profª Lia Zanota, que temos um caminho a percorrer antes de chegar à decisão extrema e difícil - usando a mesma colocação da Profª Lia Zanota - da interrupção voluntária, porém não compulsória, da gravidez.

Nós temos lutado - e perdemos terrivelmente no debate sobre o Plano Nacional de Educação - pela questão da educação sexual, pela questão do enfrentamento à desigualdade de gênero. Esses são elementos conceituais e políticos que concorrem para que haja menos estupro no Brasil, menos violência contra as mulheres e menos casos de, pelo menos, 190 mil curetagens por abortamento.

Quando a gente fala em educação não sexista... Esse tema foi lembrado muito bem aqui, na outra audiência, pelo Dr. Cláudio Fonteles, que disse que era preciso haver uma lei "maria das abandonadas". A gente lembrou a ele que isso se deve ao sexismo na sociedade brasileira. Então, a gente tem dito que é preciso haver educação para prevenir, é preciso haver informação lúcida e correta.

O principal *lobby* que os "pro-life" do Brasil fizeram com relação à lei que a Presidenta Dilma sancionou no ano passado foi justamente sonegar informação adequada às mulheres no serviço de saúde,; sonegar o direito de saber que existe aborto legal, sonegar que existe a pílula de contracepção de emergência.

Então, eu quero dizer aqui que existe outro elemento deste debate que não aparece nesta mesa, mas que é também de presunção e de imposição de um valor moral que não é para o conjunto da sociedade brasileira.

Nós temos avanços legislativos e de política de saúde...

*(Soa a campanha.)*

**A SRª JOLÚZIA BATISTA** - ... que estamos lutando para manter.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SRª JOLÚZIA BATISTA** - Então, eu só queria terminar dizendo que esses mesmos grupos, por exemplo, têm preconizado que a gente vai ter que dar um atestado de paternidade ao estupro. A gente chama isso de "bolsa estupro". Sinto muito. E a proposta do Estatuto do Nascituro também é de que a mulher abra mão da sua existência e da sua vida para poder garantir, inclusive... Se a mulher tiver uma doença crônica, se tiver um problema de saúde por alergia à Novalgina, ela pode ser processada se sofrer um abortamento e chegar a uma unidade de saúde com algum problema, por questões de intolerância a uma medicação. É isso que está preconizado no Estatuto do Nascituro. Sinto muito informar isto. Fizeram estudos sobre essa legislação.

Então, a gente precisa fazer aqui um debate mais lúcido. Eu tenho dito, inclusive, que as forças do pensamento conservador e fundamentalista estão pautando esse retrocesso na nossa legislação, em todos os direitos que nós já conquistamos.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Passamos a palavra à Lia Zanota Machado, antropóloga da UnB.

**A SRª LIA ZANOTA MACHADO** - Em primeiro lugar, é uma pena, lamento a sua fala, Dr. Hermes, para uma acadêmica que basta ler. Quer dizer, o senhor está querendo me diminuir. É evidente.

Eu o conheço, eu leio, e, mais uma coisa, o senhor não escutou. Quando eu estava falando, eu disse que o feminismo brasileiro jamais defendeu o controle populacional. Quando se tentou fazer isso nos anos 80, através de algumas ONGs de laqueadura de trompas, nós fomos contrárias. Absolutamente contrárias. Foi isso que eu falei, apenas isso, e não o que o senhor colocou na minha boca, que eu não falei.

Outra coisa. Quando se começou, na França - aconteceu ao mesmo tempo -, um movimento pela anticoncepção, pela contracepção, que era praticamente proibida e não paga pelos cofres públicos da França, houve, sim, a ideia de, ao mesmo tempo, aumentar a contracepção e legalizar o aborto. Isto também não era controle populacional; era dar às mulheres possibilidade, sim, de abortarem.

Mas havia, no meio de tudo isso, a proposta de controle populacional. Sim, eu conheço. Tanto é que foi falado aí que Cairo é que terminou, que fez a barreira, porque nós feministas dizíamos: "Nós não queremos controle populacional". É isto que eu estou dizendo. Agora, sim, houve governos que quiseram interferir e não interferiram no Brasil, mas interferiram em outros estados da América Latina na ideia de controle populacional, laqueadura de trompas, especialmente em não abortamento. Mais laqueadura de trompas. E nós somos contra.

Então, quero deixar claro que, por favor, assim como respeito as posições diferenciadas, quero que me respeitem. Bom, a outra questão que eu queria dizer é a seguinte: diz-se que não é necessário mais se falar a favor da religião.

*(Soa a campanha.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Um minuto.

**A SRª LIA ZANOTA MACHADO** - Eu só queria dizer que não é que a ciência esteja favorável. Na verdade, os argumentos religiosos às vezes não são expostos quando, às vezes, são o fundamento das questões.

Então, eu sou absolutamente a favor pela liberdade religiosa, mas eu sou absolutamente a favor de que o Estado não prevaleça, fazendo com que a maioria de um referendo, a maioria dos religiosos católicos, evangélicos prevaleça, porque as religiões são muitas e há os que não têm religião. Portanto, nada impede, se nós fizermos a legalização do aborto, que cada um siga a sua consciência religiosa. Nós jamais imporemos que alguém faça o aborto. Jamais! O que nós queremos é o direito à democracia e o direito à igualdade de gêneros entre homens e mulheres.

*(Interrupção do som.)*

**A SRª LIA ZANOTA MACHADO** *(Fora do microfone.)* - Eu confesso que eu sofro. Eu sou uma mulher forte, mas eu tenho um sofrimento. Se me dissessem que haveria um sofrimento psicológico...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Concluiu.

**A SRª LIA ZANOTA MACHADO** - ...de não se ouvir as mulheres, eu tenho. Eu gostaria que todos nós, homens e mulheres, ouvíssemos as nossas diferenças e permitíssemos que, ao legalizar o aborto...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Concluindo, doutora.

**A SRª LIA ZANOTA MACHADO** - ..., nós não estamos impondo nada; estamos só dando liberdade. *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Drª Sandra Valongueiro, última painelistas. Ai encerraremos a nossa audiência pública.

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** - Eu queria só responder bem rápido.

Em relação aos dados que a gente encontrou no Maranhão, a pesquisa tem uma confidencialidade e se tentou resolver isso dentro da confidencialidade.

Segundo, além da conferência do Pacto de San José, nós temos pactos que vieram depois, acordos assinados depois, como Cairo, como Beijing, que, de certa forma, também trazem uma outra discussão. Então, o Pacto de San Jose é um pacto anterior aos pactos de Cairo e de Beijing.

Eu queria só colocar que, em relação às verdades, não existe uma verdade, mas que existem verdades, e as verdades têm que ser colocadas. Cada um tem a sua verdade, traz a sua verdade, mas a gente tem a responsabilidade de colocar a nossa verdade de uma forma que não vá prejudicar, omitir ou esconder números, percentuais, mortes, morbidades. Então, uma coisa é a verdade. Você tem a sua e eu tenho a minha. A minha verdade é baseada no que eu sou, no lugar de onde eu falo. Não é isso? Então, isso é importante que a gente mantenha.

Quando a gente mostrou a pesquisa, eu não sei se vocês viram, se prestaram atenção no que estava lá, em vez de ficar só rindo. A primeira coisa que a gente tem que fazer é planejamento familiar, garantir o planejamento familiar, organizar a rede, garantir respeito dos profissionais pelas mulheres que estão abortando, seja por aborto espontâneo, seja por aborto provocado, que o serviço de saúde seja um lugar de acolhimento e de cuidado, não uma delegacia ou um confessionário. Então, é isso que a gente coloca.

A última coisa que a gente colocou foi revisão da lei vigente.

*(Soa a campanha.)*

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** - Então, revisão da lei vigente é a última coisa a ser feita. Nós que estamos do lado da saúde vemos que não existem dois lados, que só existe um, e esse lado é o de garantir às mulheres o direito de interromperem a gravidez na medida em que ela decidir que aquela gravidez é importante ou é indesejada ou desejada para ela. Acho que não existem dois lados. Para a gente, só existe um lado, e o lado é o de garantir esse direito, e consideramos que é um direito.

Eu queria só colocar duas coisas em relação a...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Você tem, no máximo, 20 segundos, mas vá lá, faça força.

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** - Vinte segundos, né? Deixe-me ver o que eu queria colocar mais.

Sobre os dados. Então, na verdade, o que acontece com os países onde o aborto é legalizado é que os dados aparecem. Não é que a legalização do aborto faça com que as mulheres corram enlouquecidas para fazer aborto, que as adolescentes, de repente, corram enlouquecidas para fazer aborto, o que acontece é que o que estava escondido começa a aparecer. Por quê? Porque, geralmente, é feito... Você sai da clandestinidade e passa a ser oficial.

*(Interrupção do som.)*

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** *(Fora do microfone.)* - Então, é isso que acontece, não é...

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Concluindo, doutora.

**A SRª SANDRA VALONGUEIRO** - ... simplesmente mentira ou omissão de dados.

Era isto.

Obrigada.

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Muito bem! *(Palmas.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Paulo Paim. Bloco Apoio Governo/PT - RS) - Pessoal, a nossa audiência pública cumpriu os seus objetivos. Posso dizer que recebi aqui dezenas e dezenas de perguntas e manifestações para todo gosto: contrárias, favoráveis, "quem sabe", "vamos ver"... Isto significa que esse debate é importante, pessoal. Se não, não haveria tantas manifestações da população.

Quero dizer para vocês, permitam-me os juristas, com todo carinho que tenho por eles, que esse debate não fomos nós que provocamos, mas a sociedade, porque essa proposta chegou aqui com 20 mil assinaturas pedindo que este tema fosse discutido, e com posição. Essas 20 mil pessoas tinham posição, que é favorável, claro, à posição que vocês aqui defenderam. E nós temos a obrigação... É importante a sociedade saber como é que funciona: aqui, nesta Comissão, só vamos acatar ou não a chamada SUG. E é a partir daqui que ela começa a tramitar. Haverá Relator na CCJ, na Comissão de Assuntos Sociais, e por aí vai. Então, a partir daqui ela passa a tramitar na Casa. Nós só vamos aceitar, ou não, essa proposta apresentada pela sociedade, como vamos discutir aqui, também, com a maior tranquilidade, porque já há uma SUG nesse sentido, a questão da responsabilidade em matéria da idade penal do jovem adolescente.

Mas acho que esse debate está muito bom. Confesso que, aqui, fiquei com mais clareza hoje, inclusive mais firme na minha posição sobre o tema. E tenho certeza de que os milhares de brasileiros que assistiram à transmissão também perceberam que esta não é uma questão só de sim ou não. O conhecimento que vocês todos nos passaram, com certeza, ajudará muito para cada um ter a sua posição cada vez mais clara em relação a esta questão.

Como estou sendo chamado no plenário, quero agradecer muito a todos pelo alto nível do debate. Quem ganha com isto é o povo brasileiro.

Está encerrada a nossa audiência pública.

Uma salva de palmas a todos que aqui vieram para dar os devidos esclarecimentos e registrar suas posição. *(Palmas.)*

Muito obrigado a todos.

Está encerrada a nossa audiência pública.

*(Iniciada às 9 horas, a reunião é encerrada às 12 horas e 53 minutos.)*