



Senado Federal
Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

Audiência Pública

“Interrupção voluntária da gravidez, dentro das doze primeiras semanas de gestação, pelo Sistema Único de Saúde”

Henrique Batista e Silva
Secretário Geral do Conselho Federal de Medicina (CFM)

Brasília, 5 de maio de 2015



Subsídios para o debate sobre os excludentes de ilicitude do aborto

(Documento síntese elaborado pelo Grupo de Trabalho instituído pelo CFM para análise do tema)

Integrantes do GT: Henrique Batista (coordenador); Celso Murad; Júlio Torres; Luciana Covre; Reinaldo Ayer; Roberto Morais; Vera Fonseca; Carlos Vital Correa Lima

Assessores técnicos: Antônio Carlos de Oliveira; Luciana Medeiros; Paulo Henrique de Souza; Turíbio Teixeira Pires de Campos

Data: Brasília, janeiro de 2013.



SITUAÇÃO DO ABORTO NO MUNDO – Síntese

(Aspectos epidemiológicos e sociais)

- Por ano, são realizados entre **46 a 55 milhões de abortos em todo o mundo**, segundo a OMS.
- A maioria (cerca de 80%) de todos os procedimentos é realizada em países em desenvolvimento.
- Em **97 países, há leis que permitem o aborto induzido**, abrangendo cerca de 70% da população mundial.
- Outros **93 países proíbem o aborto ou o permitem apenas em situações excepcionais** (deformações do feto, violações ou risco de vida para a mãe).
- Muitos países já adotaram **o caminho da ampliação dos excludentes de ilicitude** no aborto:
 - ✓ *Em Portugal, como na Espanha, Alemanha, Áustria, Noruega, Suíça, Bélgica, Dinamarca, Países Baixos, Grécia, Itália e, recentemente, Uruguai, optou-se pela possibilidade do aborto legal. A interrupção pode acontecer até a 10ª, 12ª ou 13ª semana de gestação.*
 - ✓ *No Reino Unido, não há crime se o aborto ocorrer até a 24ª semana; na Suécia, até a 18ª; e, na Nova Zelândia, até a 20ª.*



SITUAÇÃO DO ABORTO NO MUNDO – Síntese

(Aspectos epidemiológicos e sociais)

Nos países onde houve reformas legais, com ampliação do acesso ao aborto, houve, em consequência:

- **maior acesso das mulheres à informação** em saúde sexual e reprodutiva e aos métodos contraceptivos;
- **redução drástica da prática do aborto** em condições inseguras;
- **redução significativa da morbi-mortalidade** materna.



SITUAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL – Síntese

(Aspectos epidemiológicos e sociais)

- No Brasil, **não se pune o aborto quando:**
 - ✓ *Não há outro meio de salvar a vida da gestante;*
 - ✓ *A gravidez resulta de estupro;*
 - ✓ *Há diagnóstico de gravidez de feto portador de anencefalia.*
- No entanto, **a ilegalidade do aborto no Brasil não tem impedido sua prática.**
 - ✓ *Em 2004, houve 243.998 internações no SUS para curetagens pós-abortamento (este é o segundo procedimento obstétrico mais realizado);*
 - ✓ *O abortamento responde por 11,4% do total de óbitos maternos (quarta causa, após doenças hipertensivas, hemorragias e infecções). Os dados são do Ministério da Saúde (2006);*
 - ✓ *As complicações do aborto inseguro representam a terceira causa de ocupação dos leitos obstétricos no Brasil.*
 - ✓ *A mortalidade materna é evitável em 92% dos casos.*



SITUAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL – Síntese

(Aspectos epidemiológicos e sociais)

Dados da Pesquisa Nacional do Aborto (2010)

- *Em áreas urbanas, uma em cada cinco mulheres (entre 18 e 40 anos) já realizou pelo menos um aborto;*
- *Isso indica que em torno de 15% das mulheres em idade reprodutiva (5 milhões de brasileiras) já realizaram o procedimento;*
- *Entre as que já realizaram algum aborto, mais de 40% têm apenas o ensino fundamental;*
- *A prática do aborto existe entre mulheres de diferentes religiões. Das que informaram ter realizado ao menos um procedimento ao longo da vida, 15% se declararam católicas; 13%, evangélicas; 16%, de outras religiões; e 18% não informaram religião ou não responderam.*



ASPECTOS ÉTICOS E BIOÉTICOS

Os atuais excludentes da ilicitude do aborto (Código Penal de 1940), os quais são respeitados pelos médicos, não atendem plenamente os compromissos humanísticos e humanitários, paradoxais à responsabilidade social e aos tratados internacionais subscritos pelo Brasil.

O CFM defende a autonomia da vontade, presente também em situações de terminalidade da vida, entre outras. A proteção ao ser humano deve se pautar, aprioristicamente, por objetivos morais e éticos.

Tais parâmetros não podem ser definidos a contento sem o auxílio dos seguintes princípios bioéticos:

- ✓ **Autonomia**, que enseja reverência à pessoa, por suas opiniões e crenças;
- ✓ **Beneficência**, no sentido de estender benefícios aos indivíduos;
- ✓ **Não maleficência**; no âmbito de não causar danos e minimizar os riscos;
- ✓ **Justiça** ou **imparcialidade**, na distribuição dos riscos e benefícios, primando-se pela **equidade**.



CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE

Em março de 2013, o Pleno Nacional dos Conselhos de Medicina decidiu (por maioria) sugerir à Comissão Especial que estuda a Reforma do Código Penal que se estabeleça a **exclusão de ilicitude em caso de interrupção antecipada da gestação** nas seguintes situações:

- I. *Quando “houver risco à vida ou à saúde da gestante”;*
- II. *Se “a gravidez resultar de violação da dignidade sexual, ou do emprego não consentido de técnica de reprodução assistida”;*
- III. *Se for “comprovada a anencefalia ou quando o feto padecer de graves e incuráveis anomalias que inviabilizem a vida independente, em ambos os casos atestado por dois médicos”;* e
- IV. *Se “por vontade da gestante até a 12ª semana da gestação”.*



OBRIGADO!

cfm@portalmedico.org.br