



O IMPACTO DA CRIMINALIZACAO DO ABORTO PARA OS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES

Beatriz Galli

CLADEM Brasil

**Advogada, membro da Comissão de Bioética e
Biodireito da OAB/RJ**

A REALIDADE BRASILEIRA

- Pesquisa nacional (ANIS, MS, UnB) sobre o aborto realizada em todos os Estados com 2.002 mulheres, de 18 a 39 anos, revelou o perfil da mulher que interrompe a gravidez: casada, tem filhos, religião e pertence a todas classes sociais. Das mulheres entrevistadas, 15% declararam já fizeram pelo menos um aborto.

Projetado sobre a população feminina do País nessa faixa etária, que é de 35,6 milhões, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), esse número representaria **5,3 milhões** de mulheres.



CRIMINALIZACAO DO ABORTO

- PNS 2006 – 50% das gravidezes indesejadas
- PNA – UnB e Instituto Anis - 1 em cada 7 mulheres até 40 anos já realizaram um aborto; quando consideradas apenas as mulheres com idades entre 35 e 39 anos, a razão foi de 1 em cada 5 mulheres.



ABORTO INSEGURO NO BRASIL

- Nas regiões mais pobres do país, a dificuldade do acesso das mulheres à informação e serviços de saúde de planejamento familiar pode ser a causa de elevado número de gravidezes indesejadas.
- Este cenário leva à realização de abortos inseguros com risco de vida para as mulheres. O aborto nestas circunstâncias é a quarta ou quinta causa de mortalidade materna no país.



SUBNOTIFICAÇÃO

- A ilegalidade do aborto leva a uma sub-notificação e subregistro das informações relacionadas ao abortamento no SUS. A sub-informação nos registros da evolução da internação acarreta erros no desenho do perfil epidemiológico da mortalidade materna por abortamento, mascara a realidade dos serviços e interfere na qualidade da atenção recebida pelas mulheres. (GALLI, B., MONTEIRO, M., VIANA, P. & MELO, N., 2008).



- O estigma que carrega a questão do aborto faz com que a mulher enfrente uma seqüência de discriminação e violação de direitos, podendo ser colocada em risco de morte materna dentro do próprio SUS.
- Mortalidade Materna – Salvador e Petrolina (PE) 1a. Causa
- Maior causa entre mulheres de cor preta – 05 estados



- No Brasil, o aborto é uma questão de saúde pública, penalizando mais severamente as mulheres negras, pobres e jovens que acessam os serviços públicos de saúde para finalizar um aborto iniciado em condições inseguras. É sabido que a criminalização e as leis restritivas não levam à eliminação ou redução de abortos provocados, além de aumentarem consideravelmente os riscos de morbidade feminina e de mortalidade materna.
- Acesso, privacidade, resolutividade e integralidade são princípios negligenciados quando se trata das mulheres em situação de abortamento.



- A ilegalidade tem impacto no acesso, na falta de privacidade, e interfere na qualidade da assistência às mulheres em situação de abortamento: retardo do atendimento, jejum prolongado, sensação de isolamento, falta de comunicação sobre o que estaria se passando, falta de interesse das equipes em escutar e orientar as mulheres ou mesmo na discriminação explícita com palavras e atitudes condenatórias e preconceituosas, na maioria dos relatos das mulheres entrevistadas.



- Há tratamento diferenciado entre as mulheres em processo de abortamento e as parturientes, com evidente desvalorização e marginalização das mulheres que chegam abortando. As falas das mulheres revelam a violação de privacidade no atendimento, quando assistidas, e a violação de sua autonomia em relação à decisão em interromper a gravidez.



CADEIA DE VIOLACOES DE DH

- Maior incidência de entradas de casos judiciais no sistema de justiça se dá via polícia militar, com violações ao direito a privacidade e a confidencialidade médica quando a mulher busca assistência nos serviços públicos de saúde.
- Perfil das mulheres aponta discriminação na aplicação da lei - A maior parte das mulheres que utiliza os serviços públicos de saúde é pobre, jovem, negra, com baixa escolaridade, vivendo em periferias urbanas, muitas das quais desempregadas ou com ocupações de baixa remuneração.



- Estudos realizados pelo Ipas e o ISER em processos criminais contra mulheres suspeitas de aborto no estado do Rio de Janeiro, encontraram situações análogas as de tortura, em que as mulheres são denunciadas nos hospitais pelos médicos a polícia, presas em flagrante, e processadas. Os dados revelam que a principal forma de entrada dos casos de aborto no sistema de justiça criminal é através da denuncia realizada durante ou logo após o atendimento realizado no sistema público de saúde. Investido da autoridade policial no ambiente da assistencia, o médico se atribui o poder de interrogar a usuária sobre se ela induziu o abortamento de forma investigativa, agindo contrariamente ao que preconiza a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Atendimento do Ministério da Saúde.



- Em mais de um caso a mulher incriminada foi algemada à maca, e enquanto ainda estava convalescendo, recuperando-se da hemorragia causada pelo processo abortivo, sendo que o inquérito estava em curso. Sendo incapaz de quitar a fiança arbitrada por não ter condições econômicas, a mulher ficou ali detida até a Defensoria Pública, representar a acusada, e conseguir a sua liberação para que ela respondesse ao processo em liberdade. Neste caso, este período entre detenção e liberação durou 3 meses, ou seja, ela ficou 3 meses presa à maca do hospital público.





- As mulheres são invariavelmente presas em flagrantes durante a assistência médica no hospital em que buscam o atendimento
- Casos de tortura e trato desumano e humilhante – mulheres algemadas a cama do hospital depois do procedimento de curetagem – prisão em flagrante, demora nas etapas do processo criminal, suspensão condicional tem efeitos estigmatizantes.



- Nos serviços pesquisados também foram encontrados relatos de curetagem realizada sem anestesia, prática muito comum de tratamento desumando nos serviços de assistência as mulheres em abortamento.
- A desumanização da assistência a emergência obstétrica está relacionada à situação de clandestinidade do aborto no país e a prática de delação por parte dos profissionais de saúde em serviços públicos brasileiros, configurando desrespeito ao sigilo do atendimento



MARCO LEGAL

A Constituição federal Brasileira de 1988 é baseada nos princípios fundamentais da igualdade, da dignidade humana, da privacidade, da liberdade e define seu estado como laico e democrático. Garante, ainda, entre outros, o direito à vida, o direito à saúde e ao planejamento familiar.

O Código Penal Brasileiro de 1940 criminaliza a prática do aborto, mas permite sua realização em duas circunstâncias: em caso de risco de vida para a mãe ou em caso de gravidez em decorrência de estupro (Artigo 128, I e II).



- Código Penal
- *Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:*
- *I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;*
- *II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.*
- (ADPF) no. 54 – STF declarou a constitucionalidade da antecipação terapêutica do parto nos casos de anencefalia



MARCO LEGAL

- CF – art. 6º.direito à saúde como direito social; art. 196 saúde como direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas (...) que visem ao acesso universal e igualitário
- Art. 5º. Direito à vida, igualdade, segurança e não discriminação
- Art. 226 par.8º. Direito ao planejamento familiar de homens e mulheres, dever do Estado de propiciar recursos vedadas as formas coercitivas.
- Violação do segredo profissional, previsto no artigo 154, Código Penal:

“revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem”.





DIREITOS HUMANOS

- Direitos sexuais e reprodutivos:
- o acesso a atenção em saúde sexual e reprodutiva adequada com equidade e sem discriminação e livre de violência
- o acesso a informação sobre os métodos contraceptivos para uma escolha informada
- o acesso a interrupção legal da gravidez em condições seguras



- Em casos de paciente em situação de abortamento, o profissional não deve denunciar a mulher à autoridade policial, sob pena de incorrer no delito de violação do segredo profissional previsto no Código Penal, podendo ensejar procedimento criminal, civil e ético contra quem revelou a informação (Norma Técnica para Atenção Humanizada ao Abortamento, Ministerio da Saude)



MINISTERIO DA SAUDE

Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, de 2005.

Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes, de 2012 (3a. Edição)



○ OBRIGADA!

