

ADPF 442

Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

Protocolada por PSOL e Anis Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero

**Aborto realizado por vontade da pessoa gestante deixe de ser um crime
até a 12^a semana de gestação**

ARGUMENTOS para liberação do ABORTO - NEGAÇÃO do DOM da VIDA -

ENTREVISTA

PETER SINGER

Filósofo e escritor, professor do *Center for Human Values* da Universidade de Princeton, Estados Unidos



ger, professor Princeton, nos um daqueles o debate inde aula ou me deserta concordâncias, e s. Indiferença, focadores sen o de 59 anos é grande pensam tempo em reprodutivas e presidem não os projetos uos. Como os iena Adriana io da semana a primeira vez letos. gidos, batom e cortes, Adriana da no leito da i, em Bucare Eliza-Maria, o, era fotógrafo hospital co que entrou pa k como a mu à luz. A imi ente com tra o mundo e pro ur Caplan, di ótica da Un ivânia, reagiu: i mulher nessa a gravidez?". professor de en universidade de conteve a lme uma discussão da doação é que as mu e agora tudo é itou.

ALIÁS J3
O ESTADO DE S.PAULO • DOMINGO, 23 DE JANEIRO DE 2005

Para o senhor, quando começa a vida?
Eu não tenho dúvida de que a vida começa na concepção.

Para o senhor, quando começa a vida?
Eu não tenho dúvida de que a vida começa na concepção.

Um padre diria a mesma coisa.

POLEMISTA – O australiano vai fundo nos embaraços criados por tecnologias reprodutivas que hoje influenciam projetos

VADIM GHIRDJA/AF

INÍCIO DA VIDA

- Começo da vida humana
- Embrião: indivíduo da espécie humana
- Quando existem direitos?



- 11 semanas de gravidez



<https://www.proafeto.com.br/ultrassonografia-morfologica-de-1o-trimestre/>

Peso: 14 g

Mede: 60 mm.

<https://www.santaclaradiagnosticos.com.br/ultrassonografia-obstetrica-2/>
12 semanas



Região / País		Número de abortos		
País	População/país (em milhões)	Nº de abortos no 1º ano de aborto legal	Último valor disponível 2018	% aumento desde a legalização
África do Sul	55,9	1.600	89.126	5.570%
Alemanha	82,67	17.800	99.237	458%
Austrália	21,6	1.140	84.500	7.412%
Canadá	36,3	11.000	100.000	809%
China	1370	3.910.110	6.690.027	71%
Escócia	5,9	1.544	12.063	681%
Espanha	46,15	17.766	108.690	512%
EUA	323	170.000	926.200	445%
França	66,9	33.454	203.463	508%
Grécia	10,75	7.184	17.632	245%
Índia	1300	380.000	701.415	85%
México (DF)	8,85	10.134	132.609	1.209%
Nepal	26,4	10.561	323.000	2.958%
N. Zelândia	5	2.700	13.155	387%
Paquistão	210	890.000	2.250.000	253%
Reino Unido	65,5	27.200	190.000	599%
Suécia	9,9	500	38.071	7.614%
Uruguai	3,4	7.171	9.719	36%
População total	3.658,54			
Nº abortos provocados desde 1ºano após a legalização				

SAÚDE PÚBLICA

- Sempre realizado: orientar para diminuir
- Gastos SUS
- Mortes maternas por aborto clandestino

CUSTOS ????

PRECISAMOS FALAR DO ABORTO

Marlon Derosa Cap 2, p. 111

Estudos Nacionais 2018

MORTALIDADE MATERNA no BRASIL devida ao ABORTO CLANDESTINO

FONTE: Portal DATASUS <http://datasus.saude.gov.br/>

Opção 1: link “Acesso à informação” no menu principal; rolar página para clicar botão TABNET

Opção 2: página inicial, rolar até “Serviços para o Cidadão” e clicar botão TABNET

MORTALIDADE - BRASIL Óbitos p/Residênc por Sexo segundo Ano do Óbito Período: 2021

Ano do Óbito	Masc	Fem	Ign	Total
2021	1.015.350	816.616	683	1.832.649

MORTALIDADE - BRASIL Óbitos p/Ocorrênc segundo Capítulo CID-10 Sexo: Fem Período: 2021

TOTAL	816.616
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	215.610
IX. Doenças do aparelho circulatório	182.190
II. Neoplasias (tumores)	112.935
XV. Gravidez parto e puerpério	0,41% 3.408

ÓBITOS MULHERES em IDADE FÉRIL e ÓBITOS MATERNOS - BRASIL segundo Cap CID-10 Período 2021

TOTAL	97.851
XV. Gravidez parto e puerpério	3,49% 3.402

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM <http://tabnet.datasus.gov.br/>

ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL E ÓBITOS MATERNOS - BRASIL

Óbitos mulheres idade fértil segundo Grupo CID-10

Capítulo CID-10: XV. **Gravidez parto e puerpério** Período: 2021

Grupo CID-10	Óbitos mulheres idade fértil
TOTAL	3.402
Outras afecções obstétricas NCOP	2.344
Edema proteinúr e transt hipert gravid parto puerpério	334
Complicações do trabalho de parto e do parto	252
Complicações relacionadas predom com o puerpério	191
Gravidez que termina em aborto (todas as causas)	3,40% 116
Assist à mãe mot feto cavid amniót e prob rel part	100
Outros transtornos maternos relac predom gravidez	65

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM <http://tabnet.datasus.gov.br/>

- NCOP (Outras afecções obstétricas NCOP) - Complicações de procedimentos não classificadas em outra parte
- Algumas tabelas podem dar números totais ligeiramente diferentes, conforme CID considere a idade fértil (por ex, não se considera idade fértil entre 65-69 anos – FIV?)

ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL E ÓBITOS MATERNOS - BRASIL

Óbitos mulheres idade fértil segundo Categoria CID-10

Capítulo CID-10: XV. Gravidez parto e puerpério Grupo CID-10: **Gravidez que termina em aborto**

Categoria CID-10: 000 a 008 Período: **2021**

Categoria CID-10	Óbitos mulheres idade fértil
TOTAL	116
000 Gravidez ectopica	39
006 Aborto NE	23
002 Outr produtos anormais da concepcao	23
003 Aborto espontaneo	15
005 Outr tipos de aborto	7
001 Mola hidatiforme	4
007 Falha de tentativa de aborto	2,5% 3
004 Aborto p/razoes medicas e legais	1
008 Complic conseq aborto gravidez ectop molar	1

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM <http://tabnet.datasus.gov.br/>

Aborto NE: Aborto não especificado - incompleto, complicado por infecção do trato genital ou dos órgãos pélvicos

Outros tipos de aborto - incompleto, complicado por infecção do trato genital ou dos órgãos pélvicos

25 anos 1996-2021

TOTAL MORTES SEXO FEMININO TODAS AS IDADES 12.760.337

TOTAL MORTES MATERNAIS

TOTAL	43.641
Outras afecções obstétricas NCOP	13.779
Edema proteinúr transt hipert gravid parto puerp	9.437
Complicações trabalho de parto e parto	6.653
Complicações relacionadas predom no puerpério	0,52%
Gravidez que termina em aborto <i>todas as causas</i>	7,7%
Assist à mãe mot feto cavid amniót e prob rel part	2.851
Outros transtornos maternos relac predom gravidez	1.493

MORTES POR TODAS AS CAUSAS ABORTO

TOTAL	3.391
006 Aborto NE	1.195
000 Gravidez ectopica	883
002 Outr produtos anormais da concepção	376
005 Outr tipos de aborto	284
003 Aborto espontâneo	275
007 Falha de tentativa de aborto	6,8% 231
001 Mola hidatiforme	124
004 Aborto p/razões medicas e legais	16
008 Complic conseq aborto gravidez ectop molar	7

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

ARGUMENTOS para liberação do ABORTO

- NEGAÇÃO do DOM da VIDA -

DIREITO DA MULHER

- Gestação deve ser desejada
- Liberdade/Igualdade
- Meu corpo / Minhas regras / Meus direitos
- **Consequências psico/sociais**

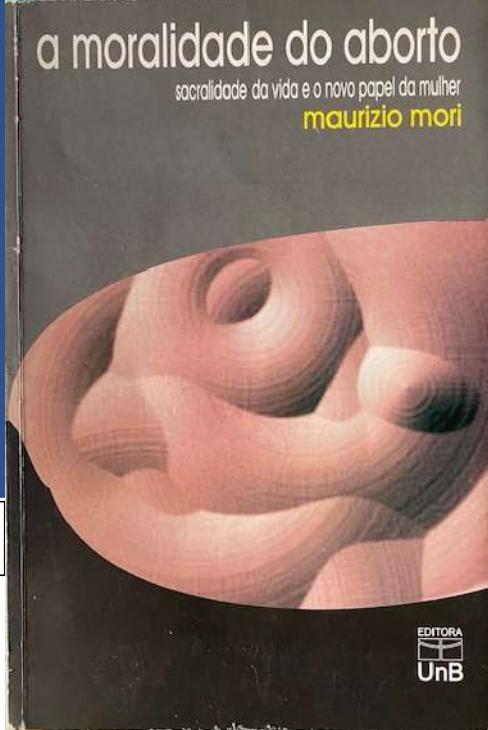
- Consequências psico/físicas do Aborto provocado (Farmacológico ou Cirúrgico / qualquer IG)
- **Precisamos falar sobre aborto**
– Ed Estudos Nacionais.2018 –
Cap. 12 a 15
Ampla referência Bibliogr.

Verdadeira Revolução Cultural pela Desconstrução de VALORES

A MORALIDADE DO ABORTO
Ed. Univ. Brasília 1997



06/ 1995 Jornal CFM



pág. 87

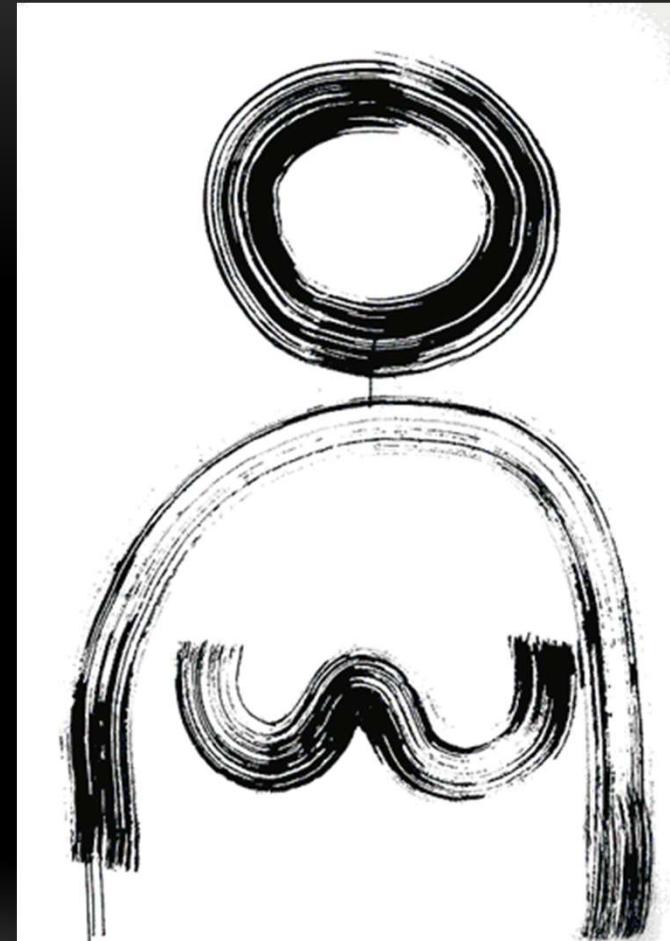
- O aborto não é absolutamente um *homicídio*, mas,
- ao admitirmos sua liceidade, mata-se de fato uma determinada **ideia de mulher**
- O princípio da **sacralidade da vida** **não é** secundário nem marginal ...
- ... coloca em questão uma **“escolha de civilização”**.
- ...a difusão daquela **antilife mentality** [...]
- O aborto **torna visível, e de forma dramática**, o divisor de águas entre a ética da **sacralidade** da vida e a ética da **qualidade** da vida.

Desconstrução da linguagem e do significado

Anulação de palavras como mãe, pai, marido e esposa...aborto

REDH BRASIL

<http://expoartsmolinero.blogspot.com/> ACESSO 2010



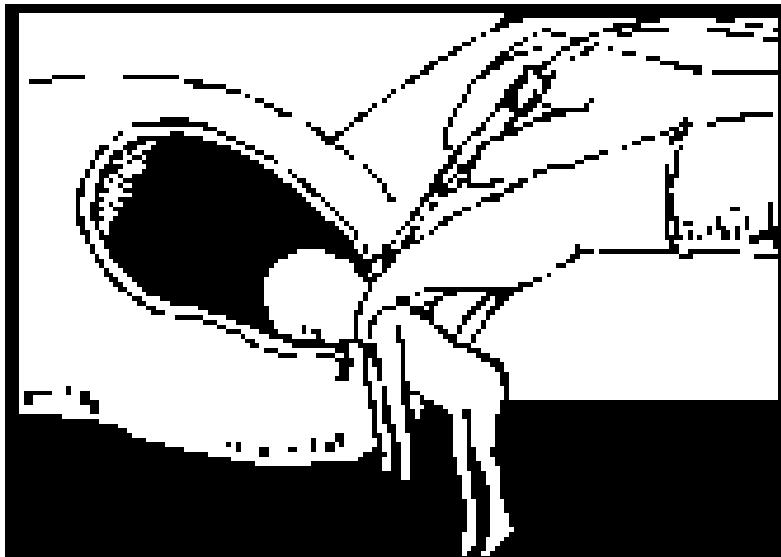
CRITÉRIOS PARA ESTABELECER O INÍCIO DA VIDA DE UM SER HUMANO

Tempo decorrido	Característica	Critério
0 minuto	Fecundação – fusão dos gametas	Celular
12 a 24 horas	Fusão dos pró-núcleos	Genótipo estrutural
2 dias	Primeira divisão celular	Divisional
6 a 7 dias	Implantação uterina	Suporte materno
14 dias	Diferenciação: cél. individuais e anexos	Individualização *
20 dias	Notocorda maciça	Neural
3 a 4 semanas	Início dos batimentos cardíacos	Cardíaco
6 semanas	Aparência hum.; esboço de todos órgãos	Fenótipo
7 semanas	Respostas reflexas à dor e à pressão	Senciência
8 semanas	Registro de ondas EEG: tronco cerebral	Encefálico
12 semanas	Estrutura cerebral completa	Neocortical
12 a 16 semanas	Mãe: percepção de movimentos fetais	Animação perceptível
20 semanas	Sobrevida fora do útero: 10%	Viabilidade extra-uterina
24 a 28 semanas	Viabilidade pulmonar	Respiratório
28 semanas	Padrão sono-vigília	Autoconsciência
40 semanas	Parto a termo ou em outra data	Nascimento
2 a 30 dias pós nascimento	Testes de normalidade física **	Eugenético
2 anos pós nascimento	“Ser moral” ***	Linguagem p/ comunicar vontades

*:pré embrião
: Watson; P. Singer *: Michael Tooley

Texto baseado em Bioética e Reprodução Humana – Página de abertura – Goldim, José Roberto – 1997-2003

Aborto por nascimento parcial



Aborto após o nascimento

Downloaded from jme.bmjjournals.org on April 13, 2012 – Published by group.bmj.com
JME Online First, published on March 2, 2012 as 10.1136/medethics-2011-100411

Law, ethics and medicine

PAPER

After-birth abortion: why should the baby live?

Alberto Giubilini,^{1,2} Francesca Minerva³

¹Department of Philosophy,

University of Milan, Milan, Italy

²Centre for Human Bioethics,

Monash University, Melbourne,

Victoria, Australia

³Centre for Applied Philosophy

and Public Ethics, University of

Melbourne, Melbourne, Victoria,

Australia

Correspondence to

Dr Francesca Minerva, CAPPE,
University of Melbourne,
Melbourne, VIC 3010, Australia;
francesca.minerva@unimelb.edu.au

Received 25 November 2011

Revised 26 January 2012

Accepted 27 January 2012

ABSTRACT

Abortion is largely accepted even for reasons that do not have anything to do with the fetus' health. By showing that (1) both fetuses and newborns do not have the same moral status as actual persons, (2) the fact that both are potential persons is morally irrelevant and (3) adoption is not always in the best interest of actual people, the authors argue that what we call 'after-birth abortion' (killing a newborn) should be permissible in all the cases where abortion is, including cases where the newborn is not disabled.

INTRODUCTION

Severe abnormalities of the fetus and risks for the physical and/or psychological health of the woman are often cited as valid reasons for abortion. Sometimes the two reasons are connected, such as when a woman claims that a disabled child would

pathology entails. Many parents would choose to have an abortion if they find out, through genetic prenatal testing, that their fetus is affected by TCS. However, genetic prenatal tests for TCS are usually taken only if there is a family history of the disease. Sometimes, though, the disease is caused by a gene mutation that intervenes in the gametes of a healthy member of the couple. Moreover, tests for TCS are quite expensive and it takes several weeks to get the result. Considering that it is a very rare pathology, we can understand why women are not usually tested for this disorder.

However, such rare and severe pathologies are not the only ones that are likely to remain undetected until delivery; even more common congenital diseases that women are usually tested for could fail to be detected. An examination of 18 European registries reveals that between 2005 and 2009 only the 64% of Down's syndrome cases were

Maurizio Mori endossa a tese de Minerva e Giubilini , ambos membros do Conselho de Administração da “Consulta di Bioetica Onlus”:

«***não se pode*** dizer que a tese é por si só tão absurda e peculiar que ***só*** pode ser rejeitada *a priori* porque abala sentimentos profundos ou toca acordes muito sensíveis». Recordemos que a tese dos dois investigadores é a seguinte: “matar um recém-nascido ***deveria ser permitido*** em todos os casos em que o aborto é permitido, ***incluindo aqueles casos em que o recém-nascido não é deficiente***”.

<https://www.uccronline.it/2012/03/18/maurizio-mori-consulta-di-bioetica-linfanticidio-danonscartare-apriori/>

Argumentos da ação

- Criminalização do aborto viola os direitos à dignidade, à cidadania, à não-discriminação, à vida, à igualdade, à liberdade, direito de não sofrer tortura ou tratamento desumano, degradante ou cruel, direito à saúde e ao planejamento familiar, todos previstos na Constituição.
- Pesquisa Nacional de Aborto 2021 (PNA 2021): Cerca de 10% das mulheres em 2021 disseram ter feito ao menos um aborto na vida
- PNA 2010 e PNA 2016. *Aborto em declínio, porém segue como importante questão de saúde pública.* 13% em 2016; 15% em 2010
- Declínio de hospitalização para finalizar o aborto: 55% em 2010 e 43% em 2021. Proporção de uso de medicamentos para o aborto: 48% em 2010 e 39% em 2021

ARGUMENTOS para liberação do ABORTO

- NEGAÇÃO do DOM da VIDA -