

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 12ª 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

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

O que Bush pensa sobre o uso das células embrionárias está virando um grande embaraço para os EUA. Espero que as nações não sigam o exemplo e façam como a Inglaterra, que está construindo uma boa regulamentação nesse setor. Veja, por exemplo, os programas de combate à aids que os EUA estão fomentando em vários pontos da África. O que se propõe é o controle da epidemia que está dizimando um continente pela abstinência sexual, o que não resolve. É mais um exemplo de como uma "ideologia da religião" predomina na era Bush, mandando mais do que a ciência e mesmo do que o senso comum.

ger, professor Princeton, nos um daqueles o o debate in- de aula ou me- desperta con- cordâncias, e s. Indiferença, locutores sen- o de 59 anos é grande pensa- um tempo em reprodutivas e presidem não as os projetos uos. Como os sena Adriana io da semana a primeira vez letos. gidos, batom e ortes, Adriana da no leito da ti, em Bucares- Eliza-Maria, lo, era fotogra- do hospital co- que entrou pa- k como a mu- r à luz. A ima- iente com tra- o mundo e pro- tur Caplan, di- bioética da Uni- lvânia, reagiu: a mulher nessa a gravidez?". professor de en- niversidade de conteve a lin- re uma discus- mo da doação do é que as mu- e agora tudo é

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 de

VADIM GHIROIAN/FP

INÍCIO DA VIDA

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

SRI
3D Model



• 11 semanas de gravidez



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

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

Peso: 14 g
Mede: 60 mm.



| 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 FÉRTIL 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 proteinúria 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 |

= 33 - 28,4%

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 MATERNAS

| | |
|---|---------------|
| TOTAL | 43.641 |
| Outras afecções obstétricas NCOP | 13.779 |
| Edema proteinúria transt hipert gravid parto puerp | 9.457 |
| Complicações trabalho de parto e parto | 6.653 |
| Complicações relacionadas predom no puerpério | |
| Gravidez que termina em aborto todas as causas | 3.391 |
| Assist à mãe mot feto cavid amniót e prob rel part | 2.851 |
| Outros transtornos maternos relac predom gravidez | 1.493 |

0,52%

7,7%

MORTES POR TODAS AS CAUSAS ABORTO

| | |
|--|--------------|
| TOTAL | 3.391 |
| O06 Aborto NE | 1.195 |
| O00 Gravidez ectopica | 883 |
| O02 Outr produtos anormais da concepcao | 376 |
| O05 Outr tipos de aborto | 284 |
| O03 Aborto espontâneo | 275 |
| O07 Falha de tentativa de aborto | 231 |
| O01 Mola hidatiforme | 124 |
| O04 Aborto p/razoes medicas e legais | 16 |
| O08 Complic conseq aborto gravidez ectop molar | 7 |

0,37%

0,001%

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**

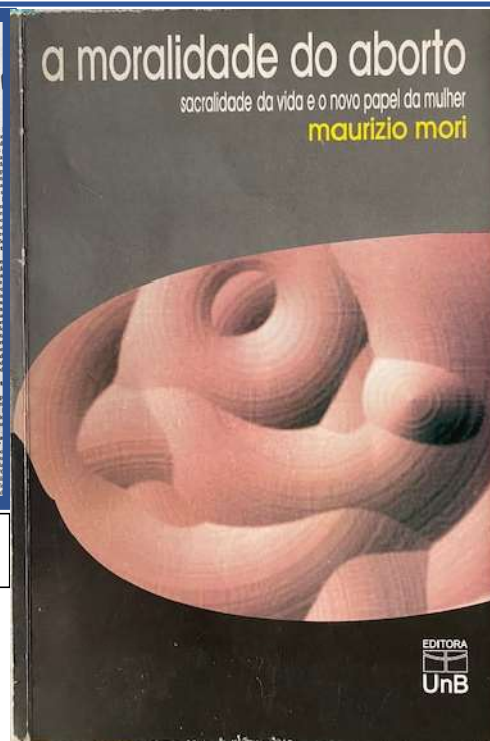
- Consequências psico/físicas do Aborto provocado (Farmacológico ou Cirúrgico / qualquer IG)
- **Precisamos falar sobre aborto**
– Ed Estudos Nacionais.2018 –
Cap. 12 a 15
Ampla referência Bibliogr.

Verdadeira Revolução Cultural pela Desconstrução de VALORES

A MORALIDADE DO ABORTO Ed. Univ. Brasília 1997



06/ 1995 Jornal CFM



pág. 87

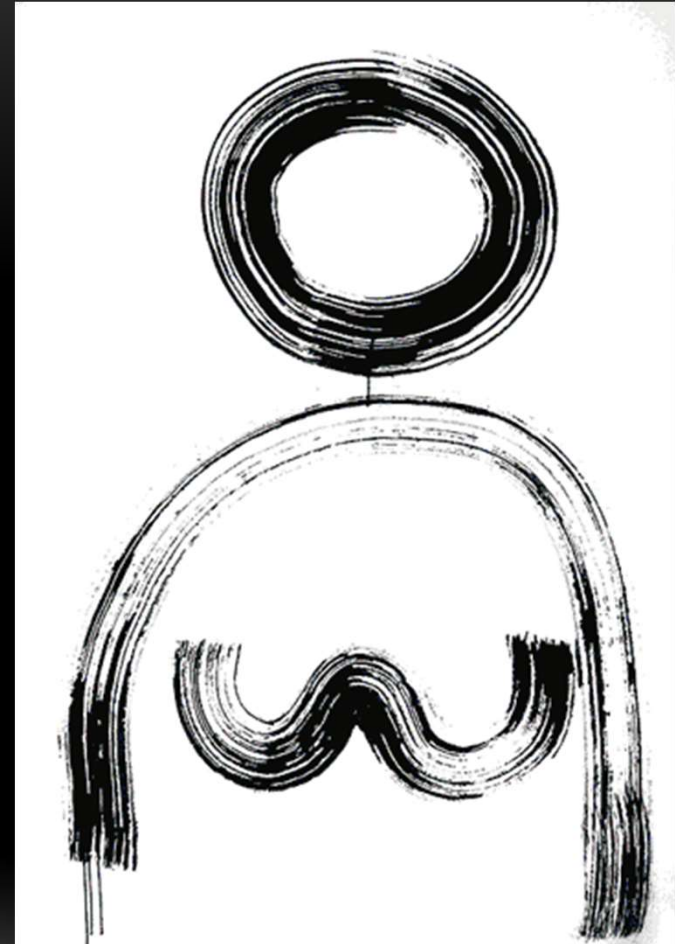
- O aborto não é absolutamente um *homicídio*, mas,
- ao admitirmos sua liceidade, mata-se de fato uma determinada **ideia de mulher**
- O princípio da sacralidade da vida **não é** secundário nem marginal ...
- ... coloca em questão uma **“escolha de civilização”**.
- ...a difusão daquela **antilife 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



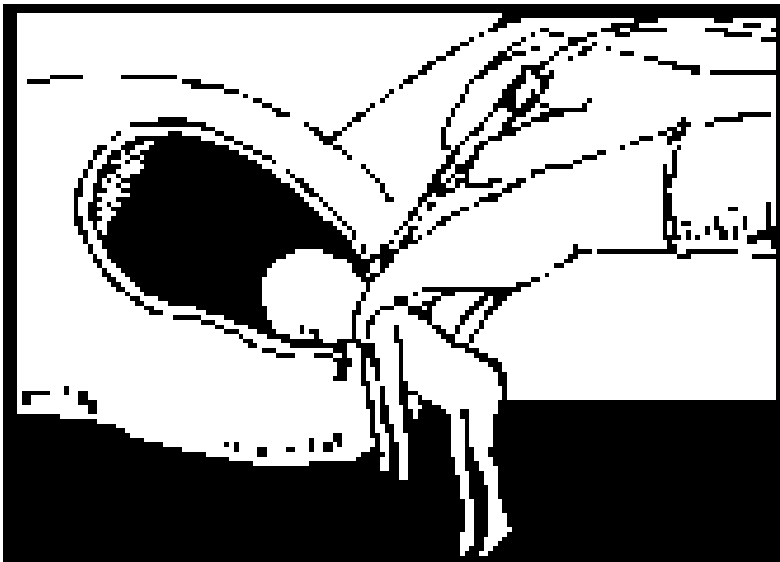
CRITÉRIOS PARA ESTABELECEER O INÍCIO DA VIDA DE UM SER HUMANO

| 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.bmj.com 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

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

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

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-da-non-scattare-a-priori/>

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* -