

DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO

A evolução do debate nos últimos anos

O fim da Ditadura Militar e a instituição do Estado Democrático de Direito permitiram que a sociedade civil brasileira intensificasse sua participação na vida política do país. Os direitos das mulheres entraram na agenda dos poderes públicos e novas conquistas foram asseguradas na Constituição de 1988. Nesse contexto, o debate sobre o aborto tornou-se mais acirrado. Ficaram explícitas as divergências entre o movimento feminista, favorável à legalização, e os segmentos conservadores da Igreja, que defendem a criminalização.

Foram apresentados no Congresso Nacional, desde 1991, diversos projetos favoráveis ou contrários ao aborto. Alguns propondo a ampliação ou restrição das permissões legais existentes. Outros com o objetivo de facilitar ou barrar o acesso aos serviços de saúde nos casos permitidos pela legislação.

Atualmente, existem mais de 20 propostas, que direta ou indiretamente referem-se ao assunto, tramitando no Congresso Nacional. As principais propõem a extensão dos benefícios da lei aos casos de má-formação fetal; a autorização da interrupção a partir da decisão da mulher, levando em conta o

tempo da gestação; e a supressão do art. 124 do Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940 (Código Penal), que caracteriza o aborto como crime. Mas também há projetos que retrocedem, retirando da lei os casos em que a interrupção da gravidez está permitida.

O Projeto de Lei 1.135/91 é o único que propõe a descriminalização total do aborto. Descriminalizar o aborto significa que sua prática deixará de ser tratada como caso de polícia, passando a ser considerada uma questão de saúde pública e um desafio a ser superado com políticas públicas efetivas. O Estado não poderá mais punir as mulheres que quiserem interromper a gravidez, o que diminuirá os abortos clandestinos e as seqüelas provocadas pelos mesmos.

Existe um substitutivo ao PL 1.135/91 propondo que a gravidez possa ser interrompida com até 12 semanas de gestação (três meses, aproximadamente), em qualquer circunstância. Nos casos de estupro e de má-formação fetal, a interrupção poderia ser feita até a vigésima semana (cinco meses, aproximadamente). A proposta é que, além do SUS, os planos de saúde também possam cobrir procedimentos de aborto.

História da legislação sobre o aborto

A legislação brasileira tratou o aborto de forma específica, pela primeira vez, no Código Criminal do Império, de 1830. Até então, a prática do aborto não era punida em hipótese alguma. A ausência de restrições legais incluía os casos de auto-aborto e os procedimentos realizados por outras pessoas.

O Código Penal da República, de 1890, introduziu a punição das mulheres que praticassem o aborto. Desde então, foram criados atenuantes para os casos de estupro, estabelecendo que a prática abortiva poderia ser utilizada para “ocultar a desonra própria”. Também foi adotada a noção de aborto legal e necessário, como último recurso para salvar a vida da gestante. Essas

noções foram mantidas no Código Penal de 1940, que continua em vigor, considerando crime todas as práticas abortivas, exceto quando se trata de salvar a vida da gestante ou quando a gravidez resulta de estupro. Nos dois casos, a legislação permite a realização do aborto legal, que deve ser executado por médicos.

A ascensão do movimento feminista aumentou as pressões por mudanças na legislação, visando à descriminalização do aborto. A primeira iniciativa de reforma legal aconteceu em 1983, quando um projeto de legalização do aborto foi apresentado e rejeitado na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados.

O que pensamos sobre o aborto

A questão do aborto suscita preconceitos, confronta idéias e valores, mexe com concepções religiosas e desperta paixões. Mas algo é inegável: as práticas abortivas ilegais provocam conseqüências danosas para milhares de mulheres brasileiras. Por isso, as polêmicas em torno do tema não devem servir para silenciar os diferentes pontos de vistas a respeito do assunto.

No movimento sindical, apesar da ausência de um amplo consenso sobre o assunto, houve um considerável avanço no entendimento do aborto como questão de saúde pública, diretamente relacionada às desigualdades sociais e de gênero que permeiam a sociedade capitalista. Concluindo-se, portanto, que a prática abortiva deve ser descriminalizada, deixando de ser controlada pelo Código Penal, como ocorre na legislação brasileira.

A posição do Sindicato dos Bancários/ES vai nessa direção, refletindo ainda o consenso alcançado na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo-1994), que considerou o aborto como grave problema de saúde pública, e na Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher (Pequim-1995), que recomendou a revisão das leis responsáveis pela punição de mulheres que recorrem ao aborto.

O aborto ilegal prejudica principalmente as mulheres pobres, que morrem ou ficam com graves seqüelas, por interromperem a gravidez em lugares inapropriados ou utilizarem mecanismos inadequados. As mulheres com maior poder aquisitivo, por outro lado, geralmente realizam o aborto em clínicas clandestinas com melhores condições de estrutura e higiene, que cobram caro pelo serviço.

O aborto como questão de saúde pública

O aborto é uma questão de saúde pública e deve expressar o direito da mulher dispor sobre o seu próprio corpo. A crescente mortalidade tendo o aborto como motivo é uma realidade não apenas brasileira, mas mundial. Por ano, em média, morrem 151 mulheres no nosso país devido a complicações decorrentes do aborto inseguro.

Vários estudos demonstram que as taxas de abortamento não reduzem nos países onde o aborto é criminalizado, como o Brasil. Pelo contrário, os números de abortos ilegais, e conseqüentemente inseguros, tendem a aumentar, assim como a taxa de mortalidade materna, decorrente das complicações desse tipo de procedimento. Por outro lado, os casos de aborto não aumentaram em países que flexibilizaram a legislação sobre o assunto, havendo, sim, uma significativa redução das taxas de mortalidade de mulheres. O que se dá mediante a implantação de programas de prevenção da gravidez e conscientização sobre as práticas abortivas, que passam a ser realizadas com responsabilidade e segurança.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o abortamento inseguro é o “procedimento para interromper a gestação não-desejada, realizado por pessoas sem as habilida-

des necessárias ou em um ambiente que não cumpre com os mínimos requisitos médicos, ou ambas as condições”.

No Brasil, o aborto inseguro é responsável por 250 mil internações no Sistema Único de Saúde, para tratamento de suas complicações. A curetagem pós-aborto é o segundo procedimento obstétrico mais realizado no serviço de saúde pública. Em 2006, o SUS registrou uma média de 686 internações diárias para tratamento de complicações pós-aborto. Esses procedimentos trouxeram aos cofres públicos um custo de aproximadamente R\$ 33,7 milhões. Em várias cidades, o abortamento inseguro está entre as cinco primeiras causas de mortes maternas.

Os principais motivos pelos quais as mulheres abortam são: dificuldades financeiras para exercer a maternidade, número de filhos maior do que gostariam de ter, falta de acesso a recursos anticonceptivos modernos, limitações entre conhecer e usar os métodos anticonceptivos e gravidez forçada; mediante estupros, relações sexuais não-voluntárias ou não-desejadas. Na maioria dos casos, são mulheres pobres, que por causa da ilegalidade, recorrem a práticas inadequadas, colocando em risco suas próprias vidas.

SITUAÇÃO MUNDIAL

Países que permitem o aborto

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> África do Sul | <input type="checkbox"/> Holanda |
| <input type="checkbox"/> Albânia | <input type="checkbox"/> Hungria |
| <input type="checkbox"/> Austrália | <input type="checkbox"/> Índia |
| <input type="checkbox"/> Áustria | <input type="checkbox"/> Inglaterra |
| <input type="checkbox"/> Bangladesh | <input type="checkbox"/> Itália |
| <input type="checkbox"/> Bélgica | <input type="checkbox"/> Iugoslávia |
| <input type="checkbox"/> Bulgária | <input type="checkbox"/> Japão |
| <input type="checkbox"/> Canadá | <input type="checkbox"/> Noruega |
| <input type="checkbox"/> China | <input type="checkbox"/> Rep. Checa |
| <input type="checkbox"/> Cingapura | <input type="checkbox"/> Romênia |
| <input type="checkbox"/> Coreia do Norte | <input type="checkbox"/> Rússia |
| <input type="checkbox"/> Cuba | <input type="checkbox"/> Suécia |
| <input type="checkbox"/> Dinamarca | <input type="checkbox"/> Taiwan |
| <input type="checkbox"/> Eslováquia | <input type="checkbox"/> Tunísia |
| <input type="checkbox"/> EUA | <input type="checkbox"/> Turquia |
| <input type="checkbox"/> Finlândia | <input type="checkbox"/> Vietnã |
| <input type="checkbox"/> França | <input type="checkbox"/> Zâmbia |

Permitem com restrições

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Alemanha | <input type="checkbox"/> Israel |
| <input type="checkbox"/> Arábia Saudita | <input type="checkbox"/> Jamaica |
| <input type="checkbox"/> Argélia | <input type="checkbox"/> Jordânia |
| <input type="checkbox"/> Argentina | <input type="checkbox"/> Libéria |
| <input type="checkbox"/> Bolívia | <input type="checkbox"/> Malawi |
| <input type="checkbox"/> Burundi | <input type="checkbox"/> Malásia |
| <input type="checkbox"/> Camarões | <input type="checkbox"/> Marrocos |
| <input type="checkbox"/> Congo | <input type="checkbox"/> Panamá |
| <input type="checkbox"/> Coreia do Sul | <input type="checkbox"/> Paquistão |
| <input type="checkbox"/> Costa Rica | <input type="checkbox"/> Peru |
| <input type="checkbox"/> Egito | <input type="checkbox"/> Polónia |
| <input type="checkbox"/> El Salvador | <input type="checkbox"/> Portugal |
| <input type="checkbox"/> Equador | <input type="checkbox"/> Ruanda |
| <input type="checkbox"/> Espanha | <input type="checkbox"/> Suíça |
| <input type="checkbox"/> Etiópia | <input type="checkbox"/> Tailândia |
| <input type="checkbox"/> Gana | <input type="checkbox"/> Uganda |
| <input type="checkbox"/> Grécia | <input type="checkbox"/> Uruguai |
| <input type="checkbox"/> Hong Kong | <input type="checkbox"/> Zimbábue |
| <input type="checkbox"/> Iraque | |

Não permitem, exceto quando há risco para a mãe

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Afeganistão | <input type="checkbox"/> Líbia |
| <input type="checkbox"/> Angola | <input type="checkbox"/> Mauritânia |
| <input type="checkbox"/> Brasil | <input type="checkbox"/> México |
| <input type="checkbox"/> Camboja | <input type="checkbox"/> Moçambique |
| <input type="checkbox"/> Chile | <input type="checkbox"/> Nicarágua |
| <input type="checkbox"/> Colômbia | <input type="checkbox"/> Nigéria |
| <input type="checkbox"/> Costa do Marfim | <input type="checkbox"/> Paraguai |
| <input type="checkbox"/> Filipinas | <input type="checkbox"/> Quênia |
| <input type="checkbox"/> Guatemala | <input type="checkbox"/> Rep. Dominicana |
| <input type="checkbox"/> Haiti | <input type="checkbox"/> Síria |
| <input type="checkbox"/> Honduras | <input type="checkbox"/> Somália |
| <input type="checkbox"/> Iêmen | <input type="checkbox"/> Sri Lanka |
| <input type="checkbox"/> Indonésia | <input type="checkbox"/> Sudão |
| <input type="checkbox"/> Irã | <input type="checkbox"/> Tanzânia |
| <input type="checkbox"/> Irlanda | <input type="checkbox"/> Venezuela |
| <input type="checkbox"/> Laos | <input type="checkbox"/> Zaire |
| <input type="checkbox"/> Líbano | |

DADOS DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

- 75 milhões das gestações que ocorrem, anualmente, em todo o planeta, são indesejadas;
- 50 milhões dos casos de aborto são induzidos. Desse total, 20 milhões são realizados de maneira insegura, causando graves danos à saúde sexual, emocional e reprodutiva das mulheres;
- 80 mil mulheres falecem, todos os anos, devido ao

aborto inseguro;

- 95% das mortes provocadas pelo aborto inseguro acontecem nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento;
- 13% das mortes maternas, ocorridas no mundo inteiro, devem-se ao abortamento inseguro. A realidade é pior na América Latina, onde o aborto provoca 21% desses casos de morte.