

MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO ILEGAL: GARANTIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS E DE JUSTIÇA SOCIAL.

Tárzia Maria de Medeiros¹

Luiz Eduardo Marinho²

RESUMO

Analisa-se, lançando mão do método dialético de abordagem, se a descriminalização do aborto poderia contribuir para a garantia dos direitos fundamentais das mulheres e da justiça social no país. Questiona-se se o acesso ao serviço público de saúde adequada pode prevenir sequelas físicas e psicológicas, e garantir os direitos humanos de mulheres em situação de abortamento. Aponta-se que existem elementos históricos e culturais, assim como a criminalização do aborto e as diferenças regionais no acesso a políticas públicas de saúde, que influenciam no atual cenário da prática no Brasil. Constata-se que aspectos morais e religiosos, assim como a precariedade do atendimento às mulheres em situação de abortamento, aliado à ilegalidade que envolve essa prática, constituem uma ameaça aos seus direitos humanos.

Palavras-chave: Mulheres. Aborto. Direitos Fundamentais. Justiça Social

1 INTRODUÇÃO

O tema abordado no presente artigo, qual seja, “Mulheres em situação de abortamento ilegal: direitos fundamentais e de justiça social”, foi motivado e assume relevância na medida em que estão em jogo os direitos fundamentais de uma parcela significativa das mulheres em situação de abortamento clandestino no Brasil, pois não conseguem acessar as políticas de assistência à saúde adequadas, sendo submetidas a situações degradantes e sendo acometidas por sequelas físicas e psicológicas, o que coloca suas vidas em risco. Levando em conta que as mulheres

¹ Acadêmica no curso de Direito no Centro de Ensino do Rio Grande do Norte UNI-RN

² Professor orientador no curso de Direito no Centro de Ensino do Rio Grande do Norte UNI-RN

que recorrem a essa prática fazem parte de uma camada social de baixa renda, desprovida do acesso a várias políticas públicas, presume-se que a criminalização do aborto possui um forte viés de injustiça social envolvido. Por isso, apontamos a seguinte problemática: há relação entre a criminalização das mulheres em situação de abortamento ilegal e a negação dos seus direitos fundamentais num contexto de injustiça social no Brasil?

O estudo pretende analisar algumas referências bibliográficas que evidenciam um índice elevado de abortos clandestinos, que determinam risco para a vida das mulheres, nos países em que a prática de aborto ainda não foi legalizada ou descriminalizada, limitando o acesso aos direitos fundamentais e à justiça social.

Os índices de mortalidade materna e de sequelas são elevados, assim como a assistência médica e hospitalar é limitada e pouco acolhedora nos casos de aborto. Levando-se em conta a falta de atendimentos adequados, é como se fosse aplicado um castigo físico pelo que se considera crime e pecado. A comparação com a situação das mulheres nos países em que o aborto foi legalizado torna-se inevitável e bastante recomendado, visto que, na contramão do que afirmam os defensores da “expectativa de vida” do embrião em detrimento da “vida plena” das mulheres, os índices de aborto nos países em que essa prática é legal são muito baixos, ao passo que, no Brasil, esses índices ultrapassam o percentual de 30% (trinta por cento). Como se trata de uma prática tipificada no Código Penal brasileiro, existem grandes chances de esse número estar subnotificado. Isto se explica, provavelmente, pela evidência de que o aborto legal não é adotado como um método contraceptivo, visto que nenhuma mulher decide realizá-lo de bom grado, e sim como um último recurso ao qual precisa recorrer nos casos de gravidez indesejada, decorrente de falha dos métodos contraceptivos.

É incontestável que, diante da criminalização das mulheres em situação de abortamento, a começar pela falta de acesso ao atendimento de saúde adequado como sendo parte do “castigo” por ter praticado ou provocado o aborto, elas têm parte dos seus direitos fundamentais negados e ameaçados. Essas mulheres são privadas do seu direito a decidir e dispor de seu corpo e de sua intimidade, assim como do seu direito a ter acesso à assistência a saúde, entre outros. A observação destes fatos e o interesse em elucidá-los foi o que motivou esse estudo.

2 O ABORTO NO BRASIL E NO MUNDO: ASPECTOS HISTÓRICOS, CULTURAIS, SOCIAIS E ECONÔMICOS QUE ENVOLVEM ESSA PRÁTICA

O resgate dessa teia sobre o aborto está imbricado com a própria existência das mulheres num mundo que as excluiu e invisibilizou historicamente, construindo socialmente, para elas, uma narrativa de inferioridade em relação aos homens. Segundo Gadol (1992 apud GONZAGA, 2015, p. 32), essa narrativa criou o lastro cultural para o discurso dominante de exploração do corpo feminino, negando-lhe o direito de dispor e decidir sobre o próprio corpo, incluídas aí as práticas de aborto. O arcabouço criado para normatizar e controlar a sexualidade e reprodução sempre esteve, historicamente, vinculado a interesses sociais e econômicos que não representavam os interesses da imensa maioria das mulheres. Nesse contexto, a contracepção e o aborto eram aceitos ou repudiados a depender desses interesses. Por isso, no livro denominado *A História do Aborto*, Galeotti (2007 apud GONZAGA, 2015, p. 33) traçou uma linha temporal sobre o aborto entre o período da Antiguidade – tendo o nascituro como alvo da tutela do Estado em detrimento da mulher - e o período de ascensão do feminismo como formulação teórica e política – quando a mulher ganha certa prioridade em relação ao nascituro.

2.1 ELEMENTOS HISTÓRICOS E CULTURAIS DA PRÁTICA DO ABORTO

Na Antiguidade, a prática do aborto não era proibida e nem punida, pois o feto era considerado parte integrante do útero. Tanto a gravidez como outras peculiaridades do corpo feminino (como a menstruação) ficavam circunscritas às conversas entre mulheres, sendo reconhecidas como as únicas capazes de constatar, lidar e decidir sobre a gestação, visto que a medicina ainda não havia se estabelecido como ciência. Já se observava uma obrigatoriedade de procriar descendentes para os homens, considerados como seus donos.

O período da Idade Média, caracterizado como “Idade das Trevas”, foi marcado pelo poder estabelecido pela igreja católica, em que seus dogmas tinham força de lei. Todo o conhecimento acumulado e transmitido pelas mulheres no período anterior foram não somente invisibilizados e desqualificados, como também criminalizados. A misoginia e o teocentrismo próprios da sociedade dessa época levaram à execução de milhares de mulheres, fazendo delas as principais vítimas

desse período (Oliveira e Bergamo. 2014). O conhecimento das ervas e do seu uso medicinal para cuidar da saúde e para abortar, a assistência ao parto dada pelas parteiras, as práticas das curandeiras e rezadeiras, tudo isso passou ser considerado como sinal demoníaco que as caracterizava como bruxas, sendo necessário purificar suas almas queimando-as nas fogueiras. A identificação das mulheres com Eva, personagem bíblico que teria sido a culpada pelo “pecado original”, reforçava a tese da inferioridade feminina em relação aos homens, e a necessidade de serem controladas e domadas, tendo em vista o risco constante que representavam pela sua natureza de pecadora e influenciáveis pelo demônio. A redenção das mulheres, segundo os dogmas da igreja católica, só poderia se dar através da maternidade, motivo pelo qual a prática do aborto era considerado um crime a ser pago com a própria vida.

Com a Idade Moderna, deu-se início a colonização da Ásia, África e das Américas, expandindo-se o domínio europeu e, com ele, seus costumes, crenças, moral e cultura. Esse foi um marco a partir do qual era perceptível a diferença de tratamento dado às mulheres brancas da metrópole e às mulheres não-brancas do Brasil colônia. De acordo com Del Priore (1994 apud GONZAGA, 2015, p. 40) as mulheres indígenas dominavam conhecimentos sobre plantas abortivas (como a arruda, por exemplo) que poderiam interromper a gravidez, designada pelas nativas como o retorno da menstruação. Mais uma vez, a misoginia e a repressão às vivências sexuais das mulheres marcaram esse período, tendo a igreja católica (através dos jesuítas) como instituição reguladora para enquadrar indígenas e negras dentro dos padrões da moralidade europeia, onde o sexo teria papel meramente reprodutivo. O aborto, portanto, era considerado um crime e um pecado dos mais graves, visto que a cessação voluntária da gravidez estava diretamente associada à prática da prostituição ou a encontros fortuitos, de caráter imoral e fora do matrimônio, que caracterizavam as relações ilegítimas. As “Leis do Reino” eram as normativas que coíbiavam e puniam a prática do aborto induzido. Quanto às mulheres negras, até então submetidas à escravidão, elas praticavam o aborto por várias razões, seja para poupar o fruto do seu ventre de viver como escravo, seja por se negarem a serem exploradas como amas de leite para os filhos de seus senhores ou porque se recusavam a realizar trabalho forçado carregando o filho nas costas (QUEIROGA, 1988 apud).

Enquanto isso, na Europa (principalmente na França), o Iluminismo trazia mudanças progressistas no campo da filosofia e da ciência, permanecendo, entretanto, o paradoxo dos ideais da Revolução Francesa, para quem o acesso universal aos direitos estava direcionado somente aos homens. As mulheres não tinham acesso à educação, não podiam votar e nem falar em público, ficando restritas ao espaço doméstico do lar e às obrigações como esposas e mães (Scott 2002). Com as derrotas nas guerras (atribuídas ao baixo contingente de soldados) e com a taxa de nascimentos em baixa, ganhou força o Natalismo de Estado, segundo o qual a função social de parir filhos, socialmente imposta às mulheres, se aprofunda e passa a ser uma obrigação e demonstração patriótica. É a partir daí que se consolida a punição da contracepção e do aborto na França, associada a campanhas nacionais, promovidas pela Aliança Nacional pelo Crescimento da População Francesa, em que a interrupção da gravidez é tratada como assassinato.

Foi na esteira da efervescência política dos anos 60 e 70 que surgiu o movimento feminista, principalmente nos Estados Unidos da América, Europa e América Latina, inclusive no Brasil (Pinto, 2003). Este movimento surgiu questionando o papel subalterno reservado às mulheres na História, nas sociedades, e como sujeitas de direitos individuais frente ao Estado. Por isso, no Brasil, a maternidade compulsória imposta às mulheres, assim como a reivindicação dos direitos individuais (como o de dispor do seu próprio corpo, decidir quantos filhos ter) e sociais (ter acesso à saúde, emprego, moradia, segurança) passaram a ser alvos do feminismo, além da defesa do Estado laico. Apesar de todos esses direitos estarem previstos nos artigos x e x da Constituição de 1988¹, sabe-se que a maioria deles é inacessível às mulheres. A criminalização da prática do aborto, prevista no artigo 243 do Código Penal de 1940², é apontada pelo movimento como uma violação da autonomia das mulheres. Na França, uma das ações mais incisivas do feminismo se deu com o Manifesto “*Je declare avoir avorté*” (Eu declaro ter abortado). Nesse manifesto, 343 mulheres anônimas e famosas anunciaram já ter realizado aborto e utilizaram esse impactante anúncio para denunciar que mais de um milhão de mulheres por ano faziam o mesmo, correndo riscos (de morrer, de ficar com sequelas, de serem punidas) por causa disso.

Resgatar a historiografia das práticas abortivas é central para verificar como a apropriação e exploração dos corpos das mulheres foram e seguem sendo institucionalizadas, apesar de esse assunto sempre ter sido relegado à vida privada,

quando, na verdade, sempre foi um tema de alto interesse econômico, estatal e público.

2.2 SIMBOLOGIA DA FAMÍLIA E DA MATERNIDADE: IMPOSIÇÃO OU ESCOLHA?

A produção discursiva da Igreja defende a maternidade como redentora das mulheres, através da abnegação e do sacrifício. Elisabeth Badinter (1985) apresenta que, de acordo com essa lógica, cabe às mulheres aceitarem essa ‘vocação’ ao sacrifício e anulação de sua individualidade em prol da criação dos filhos, porque esse é o caminho pelo qual elas podem extinguir os resquícios da sensualidade e da rebeldia da pecadora Eva.

Desse modo, voltar-se para a origem dos significados atribuídos ao aborto, à contracepção e à maternidade implica em rever as naturalizações que secularmente foram difundidas sobre esses fenômenos, associando-os como égides da própria feminilidade.

Esses aspectos, todavia, não expressam a complexa relação das mulheres com a contracepção. Outros determinantes mediatos modelam as práticas contraceptivas. Essas práticas se situam em meio a distintas lógicas, devendo-se levar em consideração as relações de gênero aí implicadas, e a necessidade da prescrição médica para obtenção de alguns métodos. As situações de subordinação das mulheres se refletem no escasso diálogo com seus companheiros, na reticência ou mesmo na recusa destes em usar certos métodos. Embora a contracepção continue como um domínio feminino, a escolha do método pode ser feita em função de preferências dos homens; ainda é possível que, mesmo sem consultá-los, as mulheres antecipem as reações destes, ao interiorizarem sua responsabilidade em evitar a gravidez, ou em situações em que não tenham confiança na atitude do parceiro.

Em tempos de AIDS, deve-se articular a necessidade de evitar uma gravidez e de se proteger contra a infecção pelo HIV. Trabalhos sinalizam que a segunda é secundarizada quando se está diante de um parceiro no qual se confia ou quando a relação se estabiliza, levando em ambas as situações ao abandono do preservativo.

Setores conservadores ligados a igrejas fundamentalistas, e com assento no congresso nacional, defendem que a mulher se torna mãe no mesmo momento da

criação do conceito. Tal como a anunciação à Virgem Maria, cabe à mulher a aceitar a criação da vida como exterior a sua vontade ou à sua participação, mesmo que essa gravidez seja fruto de estupro (MACHADO, 2010).

2.3 QUEM SÃO ELAS? TRAÇANDO UM PERFIL DAS MULHERES QUE REALIZAM ABORTO

As restrições legais e o tabu que circundam o tema do aborto faz com que haja inúmeras limitações para se conseguir informações fidedignas, visto que uma parte das mulheres instadas a participar das pesquisas têm uma tendência a omitir a verdade. Tem-se que o primeiro desafio é estabelecer um vínculo de confiança entre a mulher que praticou um aborto induzido e a pessoa que realiza a pesquisa, assumindo-se o compromisso de que o sigilo será mantido. Mesmo com estas dificuldades, conseguiu-se realizar alguns estudos que demonstram quem são as mulheres que enveredam por essa decisão de abortar, além de outras informações importantes para se compreender os riscos e a violação de direitos trazidos pela clandestinidade.

Uma pesquisa desenvolvida pelo Ministério da Saúde (2009), tendo como fonte o número de internações com registro no SUS e ocasionadas por abortamento, dá conta de que foram realizados cerca de 1.054.242 abortos no Brasil no ano de 2005, com taxa média de 2,07 abortos por cada 100 mulheres com idade entre 15-49 anos. Nos países em que o aborto foi legalizado e onde as mulheres têm acesso aos métodos contraceptivos com mais facilidade, esse índice é de 1,1 aborto a cada 100 mulheres com idade entre 15 e 44 anos.

A maioria dos abortos no Brasil ocorre nas regiões Nordeste e Sudeste. A faixa etária em que se observou uma maior ocorrência dessa prática foi entre 20 e 29 anos, atingindo percentuais entre 44,9% e 91,6% do total das que participaram do estudo. Elas têm até 8 anos de estudo, são trabalhadoras (em sua maioria no mercado informal), professam uma religião, tem um filho pelo menos, declararam utilizar métodos contraceptivos e dizem ter utilizado a substância chamada *misoprostol* para induzir o aborto. As pesquisas usaram cortes etários onde foram incluídas mulheres entre 10 e 49 anos.

Quanto à situação conjugal, os dados apontam que mais de 70% das mulheres que induzem o aborto estão inseridas numa relação estável. A maioria

dessas mulheres estão em empregos domésticos, no comércio, realizam trabalhos informais como cabeleireiras e manicures, recebendo valores de, no máximo, três salários mínimos. Também verificou-se, ainda nessa pesquisa, um número significativo de estudantes. Em relação ao perfil educacional, evidencia-se uma diminuição do analfabetismo entre as mulheres que induzem o aborto nos últimos 20 anos, enquanto que o número de anos em que frequentaram a escola aumentou, sendo que mais de 50% delas tem até 8 anos de estudo.

Há poucos dados sobre o montante de gastos públicos direcionados ao tratamento das complicações e sequelas do aborto induzido, mas sabe-se que são valores elevados, principalmente por causa dos internamentos (Menezes, 2009; Aquino, 2009). Estima-se que, em 1991, o gasto com internações decorrentes de abortamentos clandestinos no estado do Rio de Janeiro seria suficiente para a realização de 62 mil abortos de forma segura em unidades hospitalares, o que corresponderia ao percentual de 91% do que seria previsto de procedimentos arriscados.

As pesquisas demonstraram que, o fato de as mulheres professarem uma religião, não as removeu da decisão de praticar aborto. Entre 44,9% e 91,6% das que tiveram essa experiência se declaram católicas, entre 4,5% a 19,2% se declaram espíritas e entre 2,6% e 12,2% se declaram protestantes. Também identificou-se que 9,8% não tinham religião.

Outro dado recolhido na referida pesquisa relaciona os métodos contraceptivos e o número de filhos, evidenciando-se que mais de 50% das mulheres do Sul e Sudeste que interrompem a gravidez utilizam métodos contraceptivos, o que demonstra o seu uso de forma errada ou descontinuada. Entre 61% e 66% das que são do Nordeste relataram que não estavam usando nenhum contraceptivo por ocasião da gravidez indesejada. Esses dados indicam que há uma inter-relação entre a falha ou mal uso do contraceptivo e a decisão de interromper a gestação. Houve também uma mudança importante quanto aos métodos abortivos utilizados a partir dos anos 1990 em relação às décadas anteriores, quando relatos de uso de venenos, líquidos cáusticos, objetos perfurocortantes ou injeções eram mais frequentes. O uso da substância chamada Misoprostol (conhecido comercialmente como Cytotec®) passou a ser feito em 50,4% a 84,6% desses procedimentos, trazendo menos riscos à saúde e diminuindo tanto o tempo e custos de internação, como também os índices de morbidade e mortalidade. Após a

descoberta da sua utilização para a indução doméstica ao aborto, esse medicamento teve a sua comercialização proibida ao público, sendo utilizada somente em unidades hospitalares. Em virtude disso, observou-se que a morbimortalidade e o número de internamentos pós-aborto voltaram a crescer. (BRASIL, Ministério da Saúde.2009).

Entre os dados colhidos, os mais graves são, sem dúvida, aqueles que registram o número e circunstâncias de óbitos por aborto, apontando como a terceira causa de mortalidade materna no Brasil, apesar de sua subnotificação. São mortes que decorrem de infecções, picos hipertensivos ou hemorragias, e que poderiam ter sido evitadas. O percentual médio nacional é de 11,4%, mas esses dados alcançam índices bem maiores quando são feitos estudos mais regionalizados. Nos idos dos anos 90, em Recife e Salvador, a principal causa de mortalidade materna era o aborto, com percentuais respectivos de 36,4% e 22,5%. São mulheres majoritariamente jovens, moradoras de regiões periféricas, inseridas socialmente na linha de pobreza, sendo que as negras correm um risco três vezes superior, em relação às brancas, de morrerem. Também há relatos de suicídio de mulheres grávidas, cujas causas alegadas são as tentativas mal sucedidas de realizar o aborto aliadas à impotência de ter que lidar com uma gestação não planejada.

3 ANÁLISE COMPARATIVA DOS SISTEMAS NORMATIVOS EM RELAÇÃO AO ABORTO E AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

O posicionamento do feto, em detrimento da vida da mulher, no centro da discussão sobre aborto foi feito pelas religiões, equiparando esta prática ao homicídio. Este posicionamento é movido pela infundável discussão filosófica sobre quando começa a vida, apontando que, segundo os dogmas cristãos, esse instante em que o feto seria animado pela alma (conferindo-lhe vida) é a partir da concepção. Não resta dúvidas quanto ao papel preponderante das igrejas cristãs para penalizar e criminalizar as práticas abortivas. A forte influência do cristianismo na formação de opiniões nas sociedades e, por conseguinte, na seara jurídica é facilmente constatada. O surgimento de leis romanas que puniam o aborto foi precedido de obras literárias de importantes cristãos, como Tertuliano e Atenágoras (Galeotti, 2007 apud Gonzaga, 2015).

Merece destaque o fato de que nem sempre o aborto foi considerado crime contra a vida. No período clássico, esta prática só era denunciada como criminosa se os homens, que detinham a tutela e propriedade dos corpos das mulheres, reclamassem que o seu direito à descendência estava sendo ferido. Observe-se que o objeto jurídico não era a vida do nascituro, e sim a garantia da supremacia dos homens sobre as mulheres e sua função reprodutiva. A primeira sanção contra o aborto de que se tem registro foi em Roma, entre 193 e 217 d.C., quando, apesar de o feto ser considerado parte do corpo da mulher, havia o interesse de restringir o crescente número de abortos entre as casadas, que eram punidas com exílio, trabalhos forçados e até com a morte. A positivação de sanções jurídicas previstas para o crime de aborto delineou novos valores e estigmas que impactaram a vida e as decisões das mulheres diante de uma gravidez indesejada, excluindo e segregando a maioria delas de poder interrompê-la de forma segura e digna (Foucault, 2004).

3.1 A TUTELA DA VIDA PELO ESTADO E A INSTRUMENTALIZAÇÃO DO CORPO DA MULHER: **de qual vida estamos falando?**

De acordo com MARMELSTEIN (2003), historicamente, a prática do aborto e sua relação com a autonomia e o acesso aos direitos fundamentais por parte das mulheres varia muito, a depender da região do mundo e das legislações em cada país. Isso se deve, em grande medida, ao exaustivo e inconcluso debate filosófico sobre quando e como se inicia a vida (MORAES. 2013, p. 92), visto que ela é o objeto jurídico salvaguardado pelo artigo 5º da atual Constituição da República Federativa do Brasil¹. Muito embora algumas vertentes do pensamento jurídico se atenham aos aspectos biológicos para determinar que a tutela da vida pelo Estado deve iniciar-se desde a concepção, há que se observar que uma outra vida, que é a da mulher, também precisa ser objeto de tutela. Uma vida digna e em plenitude não pode ser preterida pelo feto em formação, principalmente porque existe um risco em potencial quando essas mulheres decidem recorrer ao aborto inseguro e ilegal, devido à falta de acesso às condições para evitar uma gravidez indesejada ou para criar dignamente mais um filho.

Nos vários países onde o aborto foi legalizado, as decisões constitucionais que sancionaram a lei foram precedidas de um longo debate sobre como lidar com

interesses e direitos fundamentais conflitantes entre si. Utilizando o princípio da proporcionalidade, ponderou-se o dever do Estado em tutelar a vida do embrião ou do feto, comparando-o com o dever de garantir direitos e vida digna e plena às mulheres grávidas, prevalecendo este último, que se sobrepõe à vida ainda em sua dimensão biológica. Nesses países, existe o entendimento de que a tutela e proteção jurídica à vida intrauterina não devem ser consideradas da mesma forma desde a concepção, visto que somente com o avanço da gestação para além das doze semanas é que seria viável a possibilidade de vida extrauterina do feto. É esse estágio que limitaria a legalidade do aborto, o que garante a autonomia das mulheres e a garantia dos seus direitos. (GONÇALVES, 2013).

Para o ministro do STF, Luís Roberto Barroso, em palestra proferida na Academia Brasileira de Letras³, as mulheres deveriam ter liberdade de decidir sobre questões existenciais que somente elas podem emitir opinião. Segundo ele,

Uma mulher não é um útero a serviço da sociedade, que deve deixar uma gravidez crescer contra a sua vontade. Porque isso seria a sua funcionalização, seria você violar a autonomia, transformar essa mulher em um meio para a realização de fins que não são os dela, caso ela não esteja desejando ter o filho.

3.2 O CRIME DO ABORTO NO BRASIL: tipificação no código penal, leis, avanços e ameaças de retrocesso

O código penal brasileiro, nos seus artigos 124 a 127, prevê punições a quem praticar ou ajudar a praticar o aborto, pois a vida intrauterina também é considerada um bem protegido. Diferentemente do crime de homicídio, em que se protege a vida da pessoa humana, a criminalização do aborto diz resguardar a vida ainda em formação. O artigo 124¹ faz a regulação do auto-aborto, que é quando ele é provocado pela própria gestante ou com a sua permissão, com o intuito de auxiliar. Qualquer meio utilizado poderá ser enquadrado nesse artigo, seja orgânico, mecânico ou tóxico. O sujeito ativo é a própria gestante, e a pena prevista é de um a três anos. Para que haja a acusação dessa prática baseada neste artigo, é preciso que seja comprovado o estado fisiológico da gravidez através de perícia, bem como que o aborto foi provocado e não natural. Não basta que haja a denúncia da morte do embrião, ou que se diga que foram utilizados métodos abortivos. É preciso que

haja provas de que o feto estava vivo no momento do aborto e que foi a utilização desses métodos que lhe causaram a morte (FREITAS, 2013).

No artigo 125², está prevista a punição nos casos em que o crime for cometido sem o consentimento da mulher, ou então quando ela é menor de 14 anos, alienada ou não possuir discernimento. Trata-se de regulamentação do aborto sofrido, com aplicação de pena mais dura, de três a dez anos. Já o artigo 126³ prevê pena de um a quatro anos, e trata de aborto praticado por terceiros (médicos, enfermeiros, por exemplo) com o consentimento da mulher, que também será punida com base no artigo 124. Nos casos de aborto previstos no artigo 127¹, a punição a terceiros que induziram a interrupção da gravidez é a mais severa, pois ela é aumentada em um terço se houver lesão corporal, e será duplicada se o procedimento levar à morte da mulher¹. No Brasil, o aborto só é permitido em casos de gravidez decorrente de estupro ou quando sua interrupção é necessária para salvar a vida das mulheres. Essas exceções legais estão previstas no artigo 128², muito embora a previsão legal não garanta a sua efetividade. Isto porque a morosidade dos trâmites de obtenção da autorização para o procedimento de aborto, aliada à falta de preparo dos hospitais e negativa de alguns profissionais para prestarem esse tipo de assistência, faz com que muitas mulheres sejam privadas de um direito garantido por lei.

O código penal também prevê, no seu artigo 273², o enquadramento pelo fornecimento ou venda de medicamentos abortivos, que são considerados venda ou distribuição para consumo de medicamentos sem registro no órgão de vigilância sanitária ou de procedência ignorada. A pena é de reclusão de 10 a 15 anos. No entanto, por ser uma pena geralmente considerada desproporcional por alguns juízes e desembargadores, o fornecimento desses medicamentos é enquadrado como tráfico de drogas, com pena de 5 a 10 anos, de acordo com o artigo 33 da Lei nº 11.343.

A Lei nº 3.688/41 pune a contravenção penal de anúncio de meio abortivo, ou seja, o ato de propagandear ou orientar publicamente pessoas sobre a existência de medicamentos cuja ação provoca aborto. Por ser considerada de menor potencial ofensivo, é considerada uma contravenção, e não um crime. A punição prevista é de pagamento de uma quantia em dinheiro. Essa Lei aponta um paradoxo, na medida em que existem materiais escritos e divulgados pelo Ministério da Saúde que informam publicamente sobre procedimentos e medicamentos abortivos. Sendo

assim, é possível questionar o artigo que enquadra o anúncio de meio abortivo como contravenção, visto que um dos órgãos do Estado o faz.

Em 2012, o Supremo Tribunal Federal entendeu que os fetos anencéfalos são equiparados a natimortos, o que exclui a tutela constitucional à “vida em potencial”, autorizando, assim, o aborto em casos de anencefalia atestada por profissionais de saúde competentes para tal (MARMELSTEIN, 2003, p.91). Neste caso, foram assegurados a autodeterminação e os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, em detrimento da proteção jurídica do feto sem expectativa de vida extrauterina. Porém, quando praticam os tipos de aborto que não estão amparados pelo excludente de ilicitude, e quando recorrem aos serviços públicos de saúde para sanar os danos ou sequelas provocados por essa prática, as mulheres se deparam com um acolhimento desumanizado, sendo submetidas a julgamentos de ordem moral e/ou religiosa por parte da equipe hospitalar, e muitas vezes sequer lhe são ministrados analgésicos e outros tratamentos necessários ao seu estado físico e psicológico. Essa situação pode ser equiparada a tortura, constituindo uma situação degradante e de ofensa à dignidade da pessoa humana.

Apesar de haver parcelas da sociedade brasileira (movimentos feminista e dos direitos humanos, entidades representantes de profissionais de saúde, entre outros) e de vertentes importantes no campo jurídico (ministros do STF, promotores) que são favoráveis à descriminalização do aborto, a forma como a moralidade cristã, aliada à sacralização da maternidade e à simbologia da tipificação penal do aborto incidem na opinião pública, dificultam que se consiga o apoio para mudar isso. Na opinião de Barroso, ministro do STF, “ninguém deve ter um filho por imposição do direito penal”. Conhecido como um ferrenho defensor da descriminalização do aborto, Barroso votou e influenciou a primeira turma do STF a aprovar a descriminalização do aborto nos três primeiros meses de gestação durante o julgamento, pela Corte, de um caso específico de acusação contra profissionais de uma clínica clandestina.

Nunca é demais ressaltar que, apesar de vivermos num país cuja maioria da população é católica, o Estado brasileiro é laico, não devendo adotar dogmas religiosos na concepção e condução política dos seus três poderes. Apesar disso, tem crescido a representação de setores fundamentalistas religiosos e conservadores no legislativo federal, cuja atuação está voltada para impedir que sejam aprovadas leis que avancem na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos

das mulheres, mas também propondo projetos de lei que os prejudique. Um exemplo de algumas dessas iniciativas é a proposta de emenda constitucional (PEC) nº 181/2015², apelidada de PEC “Cavalo de Troia” por setores dos direitos humanos e do movimento feminista, por ser vista como uma proposta que, inicialmente, parecia beneficiar as mulheres, mas que poderá configurar um dos maiores retrocessos na garantia dos direitos fundamentais e à vida delas. A proposta previa, em seu primeiro formato, uma ampliação da licença maternidade para puérperas cujos bebês tenham nascido prematuramente, pois essa condição especial demandaria uma dedicação das mães durante um período de tempo maior do que o da licença atual. No entanto, por iniciativa do deputado Tadeu Mudalen (DEM/SP), houve alterações importantes no texto para inserir o termo “concepção” nos dois artigos da Constituição que a PEC pretende emendar, para instituir que a vida que deve ser tutelada começa desde a fecundação do óvulo. Com essa mudança, a PEC pretende proibir o aborto em todos os casos, inclusive naqueles que já são permitidos por lei, como nos casos de estupro, risco de morte para a gestante e nos casos de gravidez de feto anencefálico. A pretensão é agravar, ainda mais, as situações de risco a que as mulheres estão submetidas.

3.3 OS DIREITOS FUNDAMENTAIS NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO, A VIDA EM SOCIEDADE E A PRÁTICA DO ABORTO

O conteúdo ético e normativo dos direitos fundamentais demonstram que eles são o alicerce de todo o ordenamento jurídico, da regulação de garantias à existência humana e à vida em coletividade. O conteúdo ético, que é a base material desses direitos, estão ligados diretamente à ideia da dignidade da pessoa humana e à limitação do poder. São eles que instituem o respeito à autonomia da vontade, à integridade física e moral, a não coisificação do ser humano e a garantia do mínimo existencial como parte da dignidade da pessoa humana. Todas as vezes que houver desrespeito à vida integridade, liberdade e autonomia de uma pessoa, ou que a igualdade em direitos e dignidade não foram reconhecidos e assegurados, haverá um descumprimento dos direitos fundamentais. Já o conteúdo normativo, que é a base formal desses direitos, diz respeito à positivação de valores que o poder

²Proposta de Emenda à Constituição nº 181-A, de 2015, do Senado Federal, que "altera o inciso XVIII do art. 7º da Constituição Federal para dispor sobre a licença-maternidade em caso de parto prematuro".

constituente de cada país reconheceu e institucionalizou como norma jurídica, incorporando ao seu ordenamento constitucional (MARMELSTEIN, 2013).

Algumas características dos direitos fundamentais são importantes para garantir a sua efetivação jurídica. O artigo 5º, § 1º, da Constituição de 88 garante a aplicação imediata sem precisar ser regulamentada, enquanto que o seu artigo 60 os define como sendo cláusulas pétreas. Os direitos fundamentais também gozam de hierarquia constitucional, o que pode levar ao afastamento de uma determinada lei que impeça ou dificulte sua efetivação, por inconstitucionalidade. Considera-se que todos os artigos contidos no Título II da Constituição Brasileira (do art. 5º ao 17) contêm os direitos fundamentais que foram positivados.

Neste artigo, iremos nos deter aos direitos fundamentais que se relacionam com a situação das mulheres que decidem interromper a gravidez, visto ser esse o objeto do nosso estudo. No caput do artigo 5º, está prevista a inviolabilidade do direito à vida, e é aí que localiza-se a grande polêmica sobre a tutela da vida desde a concepção e sobre a prática o aborto. Não há, neste artigo, nenhuma referência ao status do nascituro como pessoa, muito embora tenham havido iniciativas e muita pressão para inserir a defesa do direito à vida desde a concepção no texto constitucional, assim como houve tentativas de aprovar PEC's com esse mesmo teor, mas todas foram rejeitadas. Há um entendimento, em nível mundial, de que a vida intrauterina também deve ser protegida, muito embora não seja da mesma forma com que se tutela a vida de pessoas já nascidas. Também entende-se que, quanto mais avançada estiver o período gestacional e a formação do feto, maior será a tutela concedida. Isto porque, quanto mais a gravidez avança, maior serão as possibilidades de o feto se formar biologicamente para adquirir vida extrauterina. Há, entretanto, a vida da gestante que, no caso da imposição da prática clandestina do aborto, expõe-se ao risco, e cuja proteção deveria se sobrepôr à sua criminalização prevista no Código Penal. Tem-se que, com a promulgação da atual Constituição brasileira e a positivação dos direitos fundamentais, é latente o conflito existente entre o código de 1940 e a CF de 1988 em termos de tutelar a vida e garantir condições dignas às mulheres que decidem interromper uma gravidez indesejada.

Ainda em relação aos direitos fundamentais, o artigo 5º, inciso III, faz referência à tortura e a práticas degradantes, proibindo que alguém seja submetido a essas condições. Quando decidem abortar, algumas mulheres ficam expostas a riscos e maus tratos que se assemelham à tortura física e psicológica. No artigo 6º,

está garantido o direito à saúde, à proteção à maternidade, dentre outros direitos fundamentais que costumam ser negados quando se recorre aos hospitais em busca de assistência pós-aborto ou para tratar de suas complicações e sequelas. Dados de pesquisa desenvolvida pelo Ministério da Saúde apontam a violência institucional cometida contra pacientes que procuram unidades hospitalares após terem induzido o aborto. Apesar de haver normas técnicas que padronizam os atendimentos prestados a cada caso, a qualidade dos cuidados destinados a essas mulheres é propositadamente negligente, eivados de julgamento moral e grosserias, demora na prestação da assistência, causando dor (muitas vezes pela administração insuficiente de analgésicos e outras medicações adequadas) e sofrimento.

De acordo com PIOVESAN (2009,p.494), os instrumentos internacionais ratificados e assinados pelo Brasil, assim como os princípios e direitos fundamentais salvaguardados pela Constituição Federal de 1988,demonstram que esse quadro supracitado constitui uma negação dos direitos fundamentais das mulheres e uma ofensa constitucional. O Brasil é signatário da Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada e proclamada pela resolução 217-A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Tal declaração prevê, em seus artigos 5º e 25º, a garantia de que todas as pessoas terão acesso a tratamento de saúde adequado às suas necessidades, assim como ninguém será submetido a tortura ou situação degradante.

O Brasil também é signatário da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, assinada pelo Brasil no dia 27 de novembro de 1995. Ambos os instrumentos internacionais demonstram que nosso país não tem se esmerado em garantir a aplicabilidade do que está ali determinado, visto que a situação enfrentada pelas mulheres no sistema público de saúde constitui uma violência institucional por parte do Estado, que a submete a situação degradantes e inseguras. Lançando mão do princípio da prevalência dos direitos humanos, que rege as relações internacionais do Brasil e que está previsto no artigo 4º da CF/88, salientamos que são várias as situações em que são negados os direitos fundamentais e humanos das mulheres quando, por precariedade do serviço ou por concepções religiosas ou morais, não lhes garantem um atendimento humanizado e adequado em situações de abortamento, principalmente quando se trata de aborto ilegal.

3.4 SISTEMAS NORMATIVOS E O DIREITO INTERNACIONAL: **comparando ordenamentos jurídicos entre países e tratados internacionais firmados**

Quando lançamos mão do direito internacional para comparar os sistemas normativos quanto ao aborto, nos deparamos com informações ainda mais surpreendentes e que vão na contramão da defesa da criminalização dessa prática. Vale salientar que, na imensa maioria dos países tidos como desenvolvidos, a prática do aborto está legalizada até pelo menos a 12^a (décima segunda) semana de gestação. Estima-se que 41% da população mundial vive nos 50 países que permitem o aborto sem qualquer tipo de restrição (como Cuba, Uruguai, México, França, Espanha, Estados Unidos, China, entre outros), sendo que 21% vive em países que permitem sua prática mediante critérios sociais e econômicos (Grã-Bretanha, Índia, etc), e 13% vive em países em que o aborto é permitido apenas em alguns circunstâncias de risco para a mulher, como é o caso do Brasil.

O natalismo de Estado na França impôs, durante décadas, uma legislação que controlava a procriação e punia todos meios contraceptivos e abortivos para impedir os nascimentos, abrindo-se exceção para a prevenção da sífilis com o uso do preservativo. Com a ascensão do feminismo francês na década de 70, ganhou força a ideia de que as mulheres (e as famílias de forma geral) tinham o direito de decidir quantos filhos gostariam de ter. A campanha por “aborto e contracepção, livres e gratuitos para todas” fortaleceu a aceitação social dessas ideias e culminou com a descriminalização do aborto naquele país em 1975 (FERRAND,).

Nos Estados Unidos da América, a Suprema Corte aprovou em 1973, com uma maioria de 7 (sete) votos favoráveis contra 2 (dois) votos, que a prática de aborto clandestino não poderia seguir como um risco de morte para as mulheres que recorrem a esse expediente, autorizando, assim, que a mulher decida, até o terceiro mês de gestação, se quer levá-la adiante ou interrompê-la. Em vários outros países da Europa, como é o caso da França, Suíça e Dinamarca, o aborto também foi legalizado como parte das políticas de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, associado a métodos contraceptivos disponíveis no sistema de saúde (MARMELESTEIN. 2003, p. 93).

Países como o Canadá, Reino Unido, incluindo os mais católicos, como Itália, Espanha, Portugal, nenhum deles criminaliza o aborto. A conclusão a que chegaram é de que a criminalização não é a melhor forma de prevenir e enfrentar o problema.

No continente americano, são poucos os países que descriminalizaram, entre eles o Uruguai, Cuba e México. Depois de um ano de aprovação da lei que despenalizou o aborto, em dezembro de 2012, o Ministério da Saúde divulgou a informação de que foram realizados 6.676 abortos legais e não foi registrado nenhum óbito decorrente dessa prática, o que significou uma decisão política acertada em favor da vida das mulheres. Também verificou-se que o número de abortos legais diminuiu em relação ao número de abortos ilegais praticados no mesmo período do ano anterior, o que significa que a oferta de assistência de saúde com acompanhamento de profissionais qualificados para orientar e fornecer, às mulheres, as melhores condições para decidir.

4 A RELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA DO ABORTO, A INJUSTIÇA SOCIAL E A FALTA DE ACESSO AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

4.1 A DECISÃO DE ABORTAR E O QUE MOTIVA ESSA DECISÃO

São muitos e variados os motivos alegados para a interrupção da gravidez, mudando de acordo com a idade, a situação conjugal e contexto social. A necessidade de protelar a maternidade e poder continuar com os estudos é muito presente entre as mais jovens e aquelas que ainda não possuem filhos. As mulheres mais pobres relatam dificuldades financeiras e a manutenção do emprego como sendo a causa de induzir o aborto, o que não está presente na camada média ou em estratos mais favorecidos da sociedade. Gravidez contraída em relações eventuais ou pouco consolidadas motivam a sua interrupção voluntária, pois não há o objetivo de constituir família. O aborto é tratado como um mal menor, muitas vezes escolhido como uma alternativa para garantir vida digna aos filhos pequenos.

A decisão costuma ser de responsabilidade única das mulheres, com pouca influência de outras pessoas, principalmente do parceiro sexual, estando sempre associada aos projetos pessoais, motivos circunstanciais, a depender da reação do parceiro diante da notícia da gravidez, assim como do apoio ou julgamento da família. Em todos os casos, o transtorno causado a essas mulheres por saberem que irão praticar algo que é considerado crime, influencia muito na tomada dessa decisão, apesar de, na maioria dos casos, elas assumirem o risco.

4.2 A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO ENQUANTO UM PROBLEMA DE INJUSTIÇA SOCIAL

Os dados nos mostram a situação em que se pratica o aborto no Brasil, e esse quadro desvela a profunda injustiça social a que são submetidas essas mulheres que optam por isso. Falar de “opção” pelo aborto é algo digno de análise, visto que, na maioria das vezes, essa era a única alternativa.

Porque as mulheres abortam? As razões de ordem econômica e financeira estão entre as principais causas apontadas, devido ao desemprego ou aos baixos salários recebidos, que são insuficientes para arcar com a própria sobrevivência e a de outros filhos. Conforme nos mostraram as várias pesquisas realizadas, elas já têm pelo menos um filho. O medo de perder o emprego, por causa da discriminação direcionada a gestantes no mercado de trabalho, também é apontado. Várias alegam que engravidaram acidentalmente, por falha do contraceptivo, ou pela falta do seu fornecimento no Sistema Único de Saúde. A dificuldade de negociar e decidir consensualmente o uso de preservativos com o seu parceiro, ou o abandono quando são informados da gravidez, são apontados como fatores para essa decisão (GONZAGA, 2015).

A pobreza é o principal fator de vulnerabilidade para as mulheres que optam pelo aborto sem condições de obter procedimentos seguros. Há uma desigualdade que atinge especialmente mulheres em extrema pobreza, negras, indígenas e jovens. A pobreza representa também maior exposição ao estigma social, que se traduz em maior vulnerabilidade às denúncias, ao risco de humilhações e aos abusos quando as mulheres recorrem a serviços públicos de saúde em situação de abortamento incompleto. Por medo de terem cometido uma prática ilícita, muitas evitam, ou tardam em recorrer aos serviços em casos de complicações, colocando a saúde e a vida em risco. (FREITAS, 2011)

Assim como em outros países, o Brasil sempre lidou com a prática do aborto voluntário de uma forma pouco ou nada efetiva no sentido de prevenir a conduta considerada criminosa, pois as suas causas permanecem e se aprofundam cada vez mais. Insistir na criminalização das mulheres, silenciar quanto às mortes e sequelas, não reconhecer a responsabilidade do Estado na garantia de direitos, políticas públicas e condições dignas de vida para que as mulheres exerçam livremente sua

sexualidade sem a imposição da maternidade compulsória, é uma demonstração de injustiça social.

4.3 O ABORTO E OS DIREITOS FUNDAMENTAIS

É possível traçar um paralelo entre a ilegalidade do aborto e sua relação direta com os direitos fundamentais, tendo em vista as consequências negativas advindas para a dignidade, a integridade física, a saúde e vida das mulheres, ainda mais quando se sabe que a criminalização não coíbe essa prática e aprofunda a injustiça social. A criminalização do aborto tem cor e endereço, está direcionada a mulheres pobres, negras, moradoras da periferia das cidades e do país, sem dinheiro para recorrer a assistência médica em clínicas clandestinas para realizar um procedimento seguro. Quando recorrem aos serviços públicos de saúde em processo de abortamento incompleto, sequer lhe é garantido o sigilo do prontuário por parte de alguns profissionais, sendo que a maioria das mulheres que respondem processo pelo crime de aborto são denunciadas por médicos, enfermeiros ou policiais. Diante da dificuldade de praticar uma contracepção sem falhas ao longo de toda a sua vida fértil, o aborto aparece como totalmente necessário às mulheres, garantido-lhes o direito de serem mais do que “geradoras”. Entender e tratar o aborto como uma questão de saúde pública, enfrentá-lo como um fenômeno requer respeito pela autodeterminação das mulheres em lidar e decidir sobre o próprio corpo, garantir que o estado brasileiro se guie pela concepção de estado laico: esse poderia ser um novo caminho a ser trilhado pelo Direito e pela efetivação de direitos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda não é possível se chegar a uma conclusão definitiva no nosso estudo. Porém, a análise de algumas referências bibliográficas evidencia um índice elevado de abortos clandestinos, em situação de risco para a vida das mulheres, nos países em que a prática de aborto ainda não foi legalizada. Os índices de mortalidade materna e de sequelas são igualmente elevados, assim como a assistência médica hospitalar é limitada e pouco acolhedora nos casos de aborto. No entanto, diante da criminalização das mulheres em situação de abortamento, a começar pela falta de

acesso ao atendimento de saúde adequado como sendo parte do “castigo” por ter praticado ou provocado o aborto, é incontestável que elas têm parte dos seus direitos fundamentais (direito à dignidade humana, à autodeterminação, direito de ter acesso a assistência médica, direito a decidir e dispor de seu corpo e sua intimidade, entre outros) negados e ameaçados, com o agravante de estarem mergulhadas numa situação de injustiça social.

A descriminalização do aborto poderia contribuir para a garantia dos direitos fundamentais das mulheres e da justiça social no país, com uma equiparação direcionada ao exercício desses direitos e à equidade social. Quando se pleiteia a aprovação da lei que descriminaliza as práticas de aborto, está implícito que não se deseja que todas as mulheres o façam. Pelo contrário, defende-se o uso responsável de todas as técnicas contraceptivas presentes no mercado, para que se possa evitar o desgaste emocional percebido em grande número de mulheres que lançaram mão desta técnica para interrupção da gravidez e dos riscos que decorrem dela. É em função das estatísticas que nos chegam através da imprensa e estudos acadêmicos acerca do número elevado de abortos que acontecem no país, bem como dos óbitos decorridos em função de abortamentos mal sucedidos, que se busca a sua descriminalização. Esse é um debate necessário, porque mesmo nos casos em que a mulher é amparada por lei, há resistência e manobras discursivas.

O texto constitucional garante supremacia dos direitos fundamentais nele positivados, em detrimento de leis infraconstitucionais. Legislar contra estes direitos ou aplicar leis que firam suas garantias deve ser passível de afastamento por inconstitucionalidade.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **Palestra A liberdade de ser: morte, vida e escolhas existenciais**. Disponível em <http://www.huffpostbrasil.com/2016/12/07/ministro-barroso-diz-que-mulher-nao-e-utero-a-servico-da-socied_a_21700830/> Acesso em 21 nov.2017.

BRASIL, Câmara dos Deputados. **Proposta de Emenda à Constituição nº 181-A, de 2015**, do Senado Federal, que "altera o inciso XVIII do art. 7º da Constituição Federal para dispor sobre a licença-maternidade em caso de parto prematuro". Brasília, 2017. Disponível em <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2075449>> Acesso em 21 nov.2017.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em 05 out.2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Ciência e Tecnologia e Insumos estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. **Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

DIMOULIS, Dimitri; MARTINS, Leonardo. **Teoria geral dos direitos fundamentais**. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 2012.

FERRAND, Michèle. **O aborto, uma condição para a emancipação feminina**. Florianópolis: Estudos Feministas, 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/AppData/Local/Temp/9573-28529-1-PB.pdf> Acesso em 20 nov. 2017.

FOUCAULT, M. “Os corpos dóceis”. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 29ª ed. Tradução de Raquel Ramalhe. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004a, p. 125-52.

FREITAS, Ângela. **Aborto: guia para profissionais de comunicação**. 1ª edição. Recife: Grupo Curumim, 2011.

GONÇALVES, Tamara Amoroso. **Direitos humanos das mulheres e a Comissão Interamericana de Direitos Humanos**. 1ª edição. São Paulo: Saraiva, 2013.
GONZAGA, Paula Rita Bacellar. “**Eu quero ter esse direito à escolha**”: formações discursivas e itinerários abortivos em Salvador. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/23882/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o.Paula.Gonzaga.pdf>> Acesso em 20 nov. 2017.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 2013.

MENEZES, Greice; AQUINO, Estela M. L. **Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva**; In Cad. Saúde Pública, vol.25, supl.2. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400002>> Acesso em 20 nov. 2017.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência**. 10ª edição. São Paulo: Atlas.2013.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.onu-brasil.org.br/documentos_direitoshumanos.php> Acesso em 05 out. 2017.

PINTO, Céli Regina Jardim. **Uma história do feminismo no Brasil**. 1ª edição. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2003.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 10ª edição. São Paulo: Saraiva, 2009.