



ABORTO NO BRASIL: SAÚDE PÚBLICA, ILEGALIDADE E DESCRIMINALIZAÇÃO

ABORTION IN BRAZIL: PUBLIC HEALTH, ILLEGALITY AND DECRIMINALIZATION

Israel Milhomem dos SANTOS
Faculdade Católica Dom Orione (FACDO)
E-mail: israelmilhomem@gmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-8249-0756>

Ricardo Ferreira de REZENDE
Faculdade Católica Dom Orione (FACDO)
E-mail: ricardorezende_adv@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-2709-7922>

612

RESUMO

O artigo tem como proposta uma análise sobre a questão do aborto no Brasil, levando em consideração a questão da ilegalidade, descriminalização e principalmente sobre a óptica de saúde pública. O aborto no Brasil acarreta consequências à saúde pública, em razão, principalmente, da taxa de morte materna, isto porque, na maior parte das vezes, a realização do ato ocorre de maneira clandestina e/ou insegura, em função da ilegalidade do aborto para determinadas situações no país. O que há de concreto nesse tema é de que “o aborto é também uma questão de saúde pública”. Encarar com seriedade esse ato significa compreendê-lo como uma questão de cuidados em saúde e direitos humanos, e não como uma conduta de infração moral de mulheres imprudentes. A metodologia aplicada neste artigo foi uma abordagem qualitativa, através de bibliografia de diversos autores – dissertações, livros e artigos científicos. Verificou-se, ao final, que não há proporcionalidade na tipificação do aborto, por ser medida ineficaz na proteção do feto, sendo mais apropriada a utilização de políticas de educação sexual e reprodutiva como forma de evitar a morte de mulheres e, por conseguinte, do nascituro em razão da prática de abortos inseguros.

Palavras-chave: Aborto. Saúde Pública. Ilegalidade. Descriminalização.

ABSTRACT

The article proposes an analysis on the issue of abortion in Brazil, taking into account the issue of illegality, decriminalization and mainly from the perspective of public health. Abortion in Brazil has consequences for public health, mainly due to the maternal death rate, because, in most cases, the act is carried out clandestinely and/or unsafely, due to the illegality of abortion for certain situations in the country. What is concrete in this theme is that “abortion is also a public health issue”. Taking this act seriously means understanding it as a matter of health care and human rights, and not as a conduct of moral infraction by reckless women. The methodology applied in this article was a qualitative approach, through bibliography of several authors - dissertations, books and scientific articles. It was found, in the end, that there is no proportionality in the classification of abortion, as it is an ineffective measure in protecting the fetus, with the use of sexual and reproductive education policies being more appropriate as a way to prevent the death of women and, therefore, of the unborn child due to the practice of unsafe abortions.

Keywords: abortion; public health; illegality; decriminalization.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o aborto já se pode considerar um problema de saúde pública, tanto pela magnitude como pela persistência, a discussão acerca do aborto no Brasil envolve dentre outros o aspecto jurídico, moral, religioso e, principalmente, o reconhecimento do aborto como uma questão de saúde pública e que se relaciona com os direitos fundamentais da mulher e o direito à vida do feto.

De acordo com o Código Penal Brasileiro, o aborto é considerado crime e está descrito nos artigos 124 ao 128, mas somente duas práticas são exceções sendo consideradas atípicas, que é a gestação decorrente do estupro e a gestação que causa risco a vida da gestante.

A questão da prática do aborto suscita um debate acirrado, permeado de influências religiosas, há muitos anos. Segundo Delmanto, em diversos países o aborto é lícito, até a 10^a ou 12^a semana: “Portugal, Itália, Espanha, Inglaterra, Grécia, África do Sul, Dinamarca, Suíça, França, o Estado da Flórida nos Estados Unidos” (Delmanto, Celso. et.

Entretanto, no Brasil acontece milhares de abortos ilegais, sendo em sua grande maioria inseguros e precários o que conseqüentemente ocorre problemas de saúde e a morte dessas mulheres desprotegidas, tendo como principal foco as mulheres de classe social baixa. Logo, se verifica a importância do assunto, da pesquisa aprofundada para poder encontrar a solução desse problema de saúde pública.

Um dos questionamentos relacionados ao aborto, que surge como questão de saúde pública, é à sua maneira de realização, que ocorre, na maioria das vezes, de forma clandestina e precária, ocasionando diversas implicações biopsicossociais à mulher. Além disso, fazer o aborto em condições inadequadas à saúde é um crime contra os direitos humanos, principalmente para as mulheres com baixo grau de escolaridade, pobres e negras.

Em se tratando dos direitos das mulheres, especificamente os referentes à saúde sexual e reprodutiva, é fundamental enfatizar que o planejamento familiar, inserido nas Estratégias de Saúde da Família, precisa realizar ações direcionadas à saúde integral da mulher, não a limitando ao seu papel social de reprodução, mas também incluindo a prevenção da gravidez indesejada, que, por conseguinte, pode provocar o aborto induzido.

Tratando-se da ilegalidade do aborto no Brasil, observa-se que esta contribui para o aumento ilegal de pessoas com procedimentos abortivos e a sociedade continua enraizada em princípios favoráveis à criminalização apenas das mulheres, não verificando quem elas são, o perigo de morbidade e mortalidade ao realizar o aborto, a aplicabilidade de programas de planejamento familiar e as desigualdades existentes no ambiente social do qual as mesmas fazem parte (SOUZA; DINIZ; COUTO, 2010).

Na primeira parte deste artigo foi tratado do histórico, os conceitos, e as espécies elencadas nos artigos 124 ao 128.

Logo após, é feita uma análise mais profunda sobre o aborto como uma questão de saúde pública, inclusive de âmbito nacional, as inseguranças dos abortos ilegais e clandestinos, assim como as suas conseqüências. Posteriormente, foi tratado da ilegalidade do aborto no Brasil, da importância de políticas públicas como: educação sexual, a permissão do aborto seguro e legal. Em razão disso, apresentou-se a descriminalização do aborto até a 12ª semana como a solução para saúde pública.

No final deste artigo discorre-se sobre a descriminalização do aborto, como forma de diminuir o número de abortos feitos no Brasil.

HISTÓRICO DE ABORTO NO BRASIL

Como o Brasil vem se comportando no decorrer do tempo, diferentemente de outros países o Brasil vem caminhando a passos lentos no que diz respeito ao aborto, podemos perceber nessa linha do tempo.

1940

A primeira vez em que o aborto foi tema no sistema legal foi em 1940, quando o Código Penal estabelece, oficialmente, que aborto é crime, com exceções à casos de estupro ou quando a vida da gestante está em risco.

1987

A primeira mudança nesse tema aconteceu há quase 50 anos, na mesma época em que a Nova Constituição entrou em pauta. A discussão sobre o aborto surgiu durante a Assembleia Constituinte, quando feministas debatiam a interpretação do direito ao aborto como parte do direito à saúde.

2000

É apenas nas décadas de 1990 e 2000 que o Brasil recebe seus primeiros serviços de aborto legal. Para efetuar um aborto, mulheres precisam recorrer à justiça com seus casos individualmente para solicitar o acesso ao aborto, porém apenas em caso de malformações fetais incompatíveis com a vida.

2004

Um caso importante na história do aborto no Brasil e que resultou em um avanço na discussão, aconteceu em 2004 quando a primeira demanda individual de acesso ao aborto chegou ao Supremo Tribunal Federal para um caso de anencefalia.

2012

O Supremo autoriza a interrupção da gestação para os casos de anencefalia, marcando a primeira alteração à Lei Penal do aborto desde o Código Penal de 1940.

2016

No julgamento do Recurso Especial n. 1.467.888 de Goiás, o STJ (Superior Tribunal de Justiça) afirmou que a decisão de autorizar o aborto nos casos de anencefalia se aplicava também a outras malformações incompatíveis com a vida.

2017

É apresentada ao Supremo a ADPF (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental) n. 442, que pede a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação por violar direitos fundamentais das mulheres, especialmente o direito à dignidade e à cidadania.

616

Atualmente

No Brasil, a interrupção da gestação somente é permitida em três casos:

- ❖ Casos De Estupro;
- ❖ Se Representa Risco De Morte Para A Gestante;
- ❖ Quando O Feto É Diagnosticado Com Anencefalia Fetal.

Existem alguns projetos de lei no Congresso Nacional que buscam tanto descriminalizar o aborto quanto consolidar ainda mais as leis para o aborto já existentes na legislação brasileira, mas não houve grandes avanços no cenário nos últimos anos.

Segundo dados assistenciais no período entre 2008 e 2015, ocorreram cerca de 200.000 internações/ano por procedimentos relacionados ao aborto, sendo cerca de 1.600 por razões médicas e legais. De 2006 a 2015, foram encontrados 770 óbitos maternos com causa básica aborto no SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade).

Embora os dados oficiais de saúde não permitam uma estimativa do número de abortos no país, foi possível traçar um perfil de mulheres em maior risco de óbito por aborto: as de cor preta e as indígenas, de baixa escolaridade, com menos de 14 e mais de 40 anos, vivendo nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste, e sem companheiro.

CONCEITOS

O aborto, mais acertadamente denominado de abortamento, pode ser definido como a cessação de uma gravidez antes de o embrião alcançar sua viabilidade, isto é, antes do período perinatal (a partir das 22 semanas completas de gestação) e com o embrião pesando menos que 500 gramas.

Segundo Fernando Capez (2004. p. 108)

[...] O aborto consiste, no entanto, na interrupção da gravidez com a consequente expulsão do produto da concepção. Outra denominação interessante para o aborto é a de que este é a eliminação da vida intrauterina.

Já para Delmanto, “aborto, para efeitos penais, é a interrupção intencional do processo de gravidez, com a morte do feto.”

Do ponto de vista médico, aborto é a interrupção da gravidez até 20^a ou 22^a semana, ou quando o feto pese até 500 gramas ou, ainda, segundo alguns, quando o feto mede até 16,5 cm.

Para a Igreja Católica “O aborto provocado é a morte deliberada e direta, independente da forma como venha a ser realizado, de um ser humano na fase inicial de sua existência, que vai da concepção ao nascimento” (IGREJA CATÓLICA, 1995, n. 58).

ABORTO ESPOTÂNEO

O abortamento espontâneo, também conhecido como aborto natural, é uma situação que ocorre com uma certa relevância. Avalia-se que esse problema aconteça entre 10% e 25% de todas as gestações. Vale salientar que o aborto acontece normalmente no início da gestação e com o decorrer da gravidez há uma diminuição desses riscos. O aborto pode ser considerado como precoce, quando ocorre na mulher que apresenta menos de 13 semanas de gravidez, e tardio, quando ele ocorre entre a 13 e 22 semanas.

Normalmente o abortamento espontâneo acontece, quando o embrião não apresenta condições favoráveis a seu desenvolvimento ou não está indicando uma evolução correta. Isso pode acontecer em virtude de:

- ❖ Alterações cromossômicas;
- ❖ Alterações uterinas;
- ❖ Quedas nos níveis de progesterona;
- ❖ Alterações nos hormônios tireoidianos;
- ❖ Doenças virais e bacterianas;
- ❖ Doenças autoimunes;
- ❖ consumo de drogas.

Pode-se ressaltar que independentemente de existirem inúmeros motivos possíveis, na maioria das gestantes o aborto continua sem explicações. Podemos enfatizar ainda, que, existem inúmeros fatores que podem ser relacionados ao aborto, dentre eles, idade avançada (maior de 45 anos onde a taxa de abortamento pode chegar a 80%), uso de cigarros, ingestão de álcool, e casos de extremos de peso (IMC muito baixo ou muito alto).

ESPECIEIS DE ABORTO

Segundo o Ministério da Saúde (2020. S/P.) os abortamentos podem ser classificados como:

Ameaça de abortamento: nesse caso, o conceito mantém sua vitalidade, entretanto, são observados na gestante o sangramento genital e cólicas. Geralmente, o sangramento é de pouca intensidade e as cólicas pouco intensas. O colo uterino permanece fechado. Nesse caso, o correto é que a mulher permaneça em repouso.

Abortamento completo: comumente acontece em gestações que apresentam menos de oito semanas e é observada uma eliminação total do conteúdo do útero. Nesse caso, a mulher fica em observação para que seja conferido se o sangramento é mantido e para que as infecções sejam evitadas.

Abortamento inevitável/incompleto: nesse tipo de abortamento, temos uma situação em que apenas parte do conteúdo uterino é eliminado. É verificado, nesses casos, um sangramento maior que na ameaça de abortamento. Além disso, o colo do útero encontra-se aberto e a mulher sente dores. Em situações assim, é necessário realizar procedimentos como a AMIU (aspiração manual intrauterina) ou curetagem (técnica que consiste na raspagem da parte interna do útero).

Abortamento retido: observa-se nesse tipo de abortamento que o colo do útero permanece fechado e a mulher não apresenta perda sanguínea, entretanto, o embrião não apresenta sinais de vida. Nesse caso pode ser realizada a técnica AMIU ou ser utilizado medicamentos.

Abortamento infectado: nessa circunstância, observa-se infecções decorrentes, principalmente, de abortamentos realizados de maneira ilegal. Verifica-se um abortamento incompleto e sinais de infecções causadas, geralmente, por bactérias. Febre, sangramento, dores e eliminação de pus pelo colo uterino podem ser notados.

Abortamento habitual: considera-se abortamento habitual quando a mulher apresenta três ou mais abortos espontâneos consecutivamente. Essa situação não é comum e as causas devem ser averiguadas.

Abortamento eletivo previsto em lei: essa situação diz respeito aos abortamentos solicitados em caso de estupro, risco de vida para a mulher ou feto anencéfalo (que não apresenta total ou parcialmente a calota craniana e o cérebro). Diferentes técnicas podem ser utilizadas, como uso de medicamentos, AMIU e curetagem. Nesse caso, apesar do aborto ser provocado, não se configura um crime.

O ABORTO COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

O abortamento é julgado de diferentes maneiras pela sociedade. Pode ser observado do ponto de vista religioso e, entre as diferentes religiões, ter entendimento muito diferente. Atualmente, é um problema cuja existência concreta não pode ser ignorada exigindo uma ampla discussão pela sociedade e envolve diretamente a dignidade humana, direito constitucional brasileiro, vindo, principalmente nos últimos anos, a ser objeto de discussão pública, principalmente no contexto de saúde pública.

Um dos problemas referentes ao abortamento, que surge como questão de saúde pública, é a maneira de como é realizado, que acontece, na maioria das vezes, de maneira clandestina e precária, ocasionando várias consequências biopsicossociais à mulher.

No Brasil, tendo em vista que também a prática é realizada na maioria das vezes de maneira clandestina, ou seja, ilegal e, assim, realizado por meios inseguros, o aborto tem sido um dos maiores problemas de saúde pública no País, sendo indispensável seu enfrentamento sob a perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos. O Brasil é visto como um país com uma das legislações penais mais limitada em relação ao aborto. No código penal há, no artigo 128, apenas duas exceções previstas em lei: em caso de risco de vida à gestante ou de gravidez proveniente de violência sexual. Há atualmente uma terceira situação, que são os casos de anencefalia. O aborto foi descriminalizado em tal caso no ano de 2012.

O fato é que mulheres geralmente fazem o abortamento quando desejam fazê-lo mesmo sabendo que a lei não permite, de forma segura ou não. Isso torna o aborto uma questão de saúde pública.

O aborto hoje é um problema de saúde pública e deve ser discutido pelos três poderes. Os custos e as complicações dos abortos ilegais são enormes. Clinicamente as mulheres podem ter infecções, contrair

doenças que incluem a AIDS, ter hemorragias que podem levar à morte e ter perdas de órgãos internos. E isso vai parar nas mãos do Estado. As pessoas vão recorrer também ao SUS — explica Sidnei Ferreira, presidente do Conselho Regional de Medicina do Rio (CREMERJ), 2014. s/p.)

Na década de 1990, o aborto foi muito debatido na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD) em 1994, no Cairo, e na Conferência Mundial sobre a mulher realizada em 1995, em Beijing. O aborto praticado em condições inseguras foi incluído no Plano de Ação da Conferência do Cairo como questão de saúde pública, e os governos que apoiaram entre eles o Brasil, assumiram o compromisso de promover serviços para diminuir os casos de mortalidade por aborto em seus países.

No entanto, nos dias atuais, no Brasil e na maior parte da América Latina, o aborto clandestino e inseguro é ainda um grave problema de saúde pública, e sua solução é um desafio que perpassa a exigência de medidas urgentes no processo de descriminalização (DOMINGOS & MERIGHI, 2010, p. 178).

Por isso, ações referentes à saúde da mulher, como o planejamento familiar, vinculadas à atenção primária, é parte das responsabilidades mínimas da gestão municipal, de acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Ainda assim, alguns municípios não têm conseguido implementar e programar estratégias compatíveis para o fornecimento de anticoncepcionais à população nem garantir o acompanhamento das mulheres, o que se tem constatado um problema na implementação de ações educativas, para que elas possam ter a opção livre e informada.

Percebe-se que, há altas taxas de aborto no Brasil e, apesar da existência de políticas públicas direcionadas à saúde da mulher, os serviços e ações deste campo não tem alcançado êxito em, ao menos reduzir essa realidade complexa e de difícil resolutividade. Neste sentido, o planejamento e gerenciamento das ações precisam ser aperfeiçoados, logo, é imprescindível que aconteça de maneira articulada, voltadas a garantir os direitos reprodutivos e sexuais às mulheres.

O problema de saúde pública ocasionada por conta do número de mulheres sequeladas ou até mesmo que tem suas vidas ceifadas devido à prática do aborto clandestino no Brasil, precisa ser pelo menos reduzido, pois, desta maneira, é possível minimizar também os gastos com o sistema público de saúde, que se elevam principalmente em decorrência de complicações pós-aborto.

ILEGALIDADE DO ABORTO

O Brasil está entre os 25% das nações do mundo com legislações mais restritivas em relação à interrupção da gravidez. E isso acarreta consequências para os indicadores de saúde materna, como o aborto inseguro e para a morbimortalidade materna. Aqui no Brasil há uma grande quantidade de mulheres realizando o aborto e a falta de assistência, por ser ilegal, pode provocar sérios problemas de saúde; e em casos mais sérios, levar a mulher a óbito.

Em países onde é crime a prática do aborto, como no caso do Brasil, usam de perversidade para com as mulheres, principalmente, para com as que não possuem recursos financeiros. Partido desse pressuposto pode-se dizer que o caráter da ilegalidade do abortamento favorece a sua clandestinidade, e isso é sentido na ausência de serviços e no déficit de qualidade na questão da assistência, motivo que aumenta os casos de abortos provocados no território nacional.

Se por acaso uma pessoa fizer um aborto em uma gestante o consentimento da mesma, também é considerado crime, com pena de um (1) a quatro (4) anos de prisão. De acordo com dados da Justiça, em 2021 a justiça confirmou 411 novos processos associados ao crime de aborto provocado pela gestante ou com a sua permissão. Já em 2020, o total foi de 467, o número pode ser ainda maior, já que o CNJ necessita do envio de informações dos tribunais dos estados.

Mas na prática podemos dizer que no Brasil o aborto é parcialmente ilegal, pois existem ocasiões onde à mesma pode ser permitida. O aborto é legal como descrito anteriormente em casos decorrentes de estupro e ou violência sexual, quando há risco de morte para a mãe ou se o feto é anencéfalo. No caso de ter sido estuprada, se a vítima optar pelo abortamento não é necessário apresentar boletim de ocorrência. No caso de o feto for anencéfalo, não é preciso apresentar autorização judicial.

Observa-se que a ilegalidade da prática do abortamento no país, imposta judicialmente, impede muitas mulheres quando de uma gravidez indesejada, de frequentarem o médico de uma forma legal, segura e indiscriminada. Tal impedimento coloca em risco a vida humana, que quando não acaba em mortalidade materna, gera insegurança, depressão, ansiedade, arrependimento.

Embora o aborto no Brasil seja ilegal para várias situações, a interrupção da gravidez existe, é fato social de grande proporção e ocorre, na maioria das vezes, em

péssimas condições de higiene, o que gera risco à vida das mulheres que utilizam dessa prática. Por esse motivo não se atentar para o abortamento, como um problema que provoca impactos à saúde pública, é continuar a repeti tragédias vividas isoladamente por mulheres e que acabam, na maioria das vezes, em morbimortalidade de centenas de mulheres pobres, negras e jovens.

DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO

Desde que não espontâneo, no Brasil, o abortamento é considerado um crime contra a vida, até mesmo quando realizado pela própria gestante ou por médico mediante prévio consentimento ou solicitação.

A legalização do aborto deve ser compreendida principalmente como a proteção do direito à vida e a saúde das mulheres, pois é preciso admitir que aborto clandestino e desumano afeta significativamente a vida das mulheres que recorrem a esta prática, é necessário resguardar essas mulheres a partir da formulação de políticas públicas e leis que garantam o acesso ao aborto de forma digna e segura.

[...] a legalização do aborto pode ser benéfica para a sociedade, protegendo especialmente as mulheres. Os abortos são praticados sem segurança às centenas de milhares todos os anos, e a legalização apenas garante que os inevitáveis abortamentos sejam praticados sem que as gestantes corram risco de vida, e incentiva também que as gestações indesejadas e os números de interrupções de gravidez sejam reduzidos. Reitera-se que não se apoia a prática do aborto, mas se uma mulher deseja ser livre para dispor de seu corpo e escolher se deseja ser mãe ou não, não cabe à outra pessoa decidir por ela se a gestação deve ser mantida ou não. A decisão cabe à própria mulher (FILHO, 2015, pg. 12-13).

Descriminalizar o aborto nada mais é do que respeitar o corpo da mulher e suas vontades, assim como as suas particularidades, desfazendo o tabu da obrigatoriedade da mulher sobre maternidade e da submissão do seu corpo. Deste modo cabe destacar que primeiro passo já foi dado graças às iniciativas da sociedade que buscam legitimar o direito da mulher sobre seu corpo, mais precisamente aos movimentos feministas, que lutam pelo fim das desigualdades de gênero.

Certamente, a reflexão no que diz respeito à descriminalização do aborto é urgente e de grande importância, visto que faz parte da realidade de inúmeras mulheres por todo o país e as estatísticas mostram números preocupantes de morte

por aborto clandestino e de consequências negativas para a saúde das mulheres resultantes de erros e problemas estruturais.

Para Morais (2008), a não implementação de política e estrutura para a realização do aborto seguro constitui um atentado à vida e à saúde das mulheres no Brasil e no mundo. A situação de clandestinidade a que as mulheres acabam sendo empurradas, devido à lei restritiva do Brasil, fere os Direitos Sexuais e os Direitos Reprodutivos que, na Conferência Internacional do Cairo, em 1994, e na de Beijing, em 1995, foram reconhecidos como direitos humanos (GALLI; SYDOW, 2010).

No Brasil, a Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940, permite o aborto em situações em que a gravidez coloca a vida da mulher em risco e em casos de estupro (BRASIL, 1940). E mais posteriormente foram criadas novas leis e decretos como, por exemplo:

Decreto nº 7.958/2013 – Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de Segurança Pública e da Rede de atendimento do Sistema Único de Saúde – SUS;

Lei 12.845 de 2013 – Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência. Não apenas estabelece obrigação dos estabelecimentos de saúde como também a integralidade desta assistência. Isso inclui a profilaxia para evitar a gravidez na situação de emergência, o acompanhamento ambulatorial para avaliar se não houveram danos e outras repercussões na vida reprodutiva e sexual desta mulher, e o acesso ao aborto legal e seguro.

Portaria nº 1.508/GM/MS, de 1º de setembro de 2005 – Dispõe sobre o procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do SUS. Esta é uma portaria bastante importante em conjunto com outras normas técnicas do Ministério da Saúde, dentre elas: Norma Técnica de Atenção aos Agravos da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescente, Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, Aspectos Jurídicos da Violência Sexual: perguntas e respostas para profissionais de saúde, Norma Técnica de Atenção à Gestantes com Feto Anencéfalo, Norma Técnica de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios.

Portaria GM/MS nº 1.271 de 06 de junho de 2014 – Que trata da notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada. Esta portaria obriga as Instituições a notificarem a Vigilância Sanitária e Epidemiológica local sobre os casos de violência sexual, em até 24 horas, através de um formulário padronizado que pode ser acessado no site do Ministério da Saúde.

A partir de 12 de abril de 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF) aprovou a interrupção terapêutica da gestação de feto anencéfalo. A Resolução nº 1989/2012, do Conselho Federal de Medicina “dispõe sobre o diagnóstico de anencefalia para a

antecipação terapêutica do parto e dá outras providências”. Esta resolução determina passo a passo o que devem ser seguidos para a interrupção da gravidez nos casos de anencefalia. Informação clara e precisa sobre os riscos que a mulher sofre com o evoluir da gravidez no decorrer de uma gestação de anencéfalo.

A descriminalização é um grande avanço para o desenvolvimento social e político, além disso, torná-lo legal estabeleceria um grande avanço para a saúde pública do país. A descriminalização do aborto não influencia nenhuma mulher a fazer o abortamento, visto que este é um procedimento que pode ser bastante traumático física e psicologicamente, a grande questão é a autonomia sobre os seus corpos e a liberdade de escolha das mulheres de todas as idades, classes sociais, etnias e religiões e a preservação das suas vidas.

O VI Relatório Nacional Brasileiro e Comitê de Eliminação da Discriminação contra Mulheres das Nações Unidas, recomenda-se, juntamente com outras medidas, que o Brasil revise a legislação com o objetivo de descriminalizar o aborto, e que mantenha seus esforços em aumentar o acesso das mulheres à assistência à saúde de qualidade, especialmente aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, o que compreende também a assistência em casos de complicações provenientes de abortos inseguros.

A legalização do aborto seguro será capaz de salvar vidas e possibilitar que mulheres não adoeçam e/ou fiquem com sequelas, além disso, favorece a redução de gastos com a saúde pública.

CONCLUSÃO

De acordo com o que foi apresentado neste artigo, fica claro que uma política pública que tenha como finalidade a prevenção, resultando em meios eficazes para a diminuição da incidência do aborto, poderá obter resultados mais significativos do que uma legislação que almeje a diminuição de casos de abortamentos ilegais.

Percebe-se que apesar da disponibilidade do aborto em certas ocasiões, sua ilegalidade leva um grande número de mulheres que não se enquadram nos casos em que a lei autorize, a práticas não permitidas. Sendo elas realizadas em clínicas com estrutura para a prática ou naquelas onde não se tem higiene básica.

Espera-se que em pleno século XXI a descriminalização do aborto no Brasil seja uma possibilidade adotada e aceita pela sociedade brasileira e pelo poder legislativo,

haja vista que, a proibição não impede que o aborto induzido seja realizado. Do ponto de vista bioético, a mulher, independente de raça/cor, etnia e classe social, tem o direito sobre seu corpo.

A aplicação de políticas públicas de saúde é indispensável e ações como o planejamento familiar devem ser oferecidas com qualidade, para que a gravidez indesejada não seja um determinante do abortamento provocado, dos impactos principalmente maternos e, por fim, um complexo problema de saúde pública.

Diante de tudo que foi exposto fica claro e evidente a urgência que se faça investimentos na formação de educadores para que, os mesmos estejam preparados e aptos para promover a formação de crianças, adolescentes e jovens, possam ser vozes fortes na luta contra o conservadorismo e a favor da igualdade de gênero e na aplicação dos Direitos Reprodutivos e dos Direitos Sexuais, o que, por sua vez, pode colaborar para o avanço da descriminalização do aborto.

BIBLIOGRAFIA

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal, volume II, parte especial**. 12ª edição. São Paulo: Saraiva, 2012.

DELMANTO, Celso. et. al. **Código Penal Comentado**. 8ª ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 467

DOMINGOS, Selisvane; MERIGHI, Miriam. “O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem” Rio de Janeiro. Escola Anna Nery. Vol.14, no.1. Jan/Mar. 2010.

IGREJA CATÓLICA. Papa: (1978-: João Paulo II). **Evangelium Vitae. Evangelium Vitae: aos Presbíteros e Diáconos aos religiosos e religiosas aos fiéis leigos e a todas as pessoas de boa vontade sobre o valor e a inviolabilidade da vida Humana**. Vaticano, 25 mar. 1995.

MORAIS, L. R. de. **A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher**. Senatus, Brasília, v. 6, n. 1, p. 50-58, maio 2008. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf Acesso em: 25 ago. 2023.

SITES

<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/descriminalizacao-do-aborto-a-saude-publica>

<https://www.jusbrasil.com.br/artigos/aborto-tipos-quando-e-permitido-por-lei>

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-aborto-legal/>