TRAJETÓRIAS E ARGUMENTOS FEMINISTAS PELO DIREITO AO ABORTO NO BRASIL

FICHA TÉCNICA

Co-organizadores:
CFEMEA - Centro Feminista de Estudos e Assessoria
GRUPO CURUMIM - Gestação e Parto

Coordenação editorial:
Paula Viana

Edição:
Catarina de Angola
(DRT/PE 4477)

Revisão:
Isabella Marques

Projeto gráfico e diagramação:
Rafaella Rafael

DADOS DE CATALOGAÇÃO

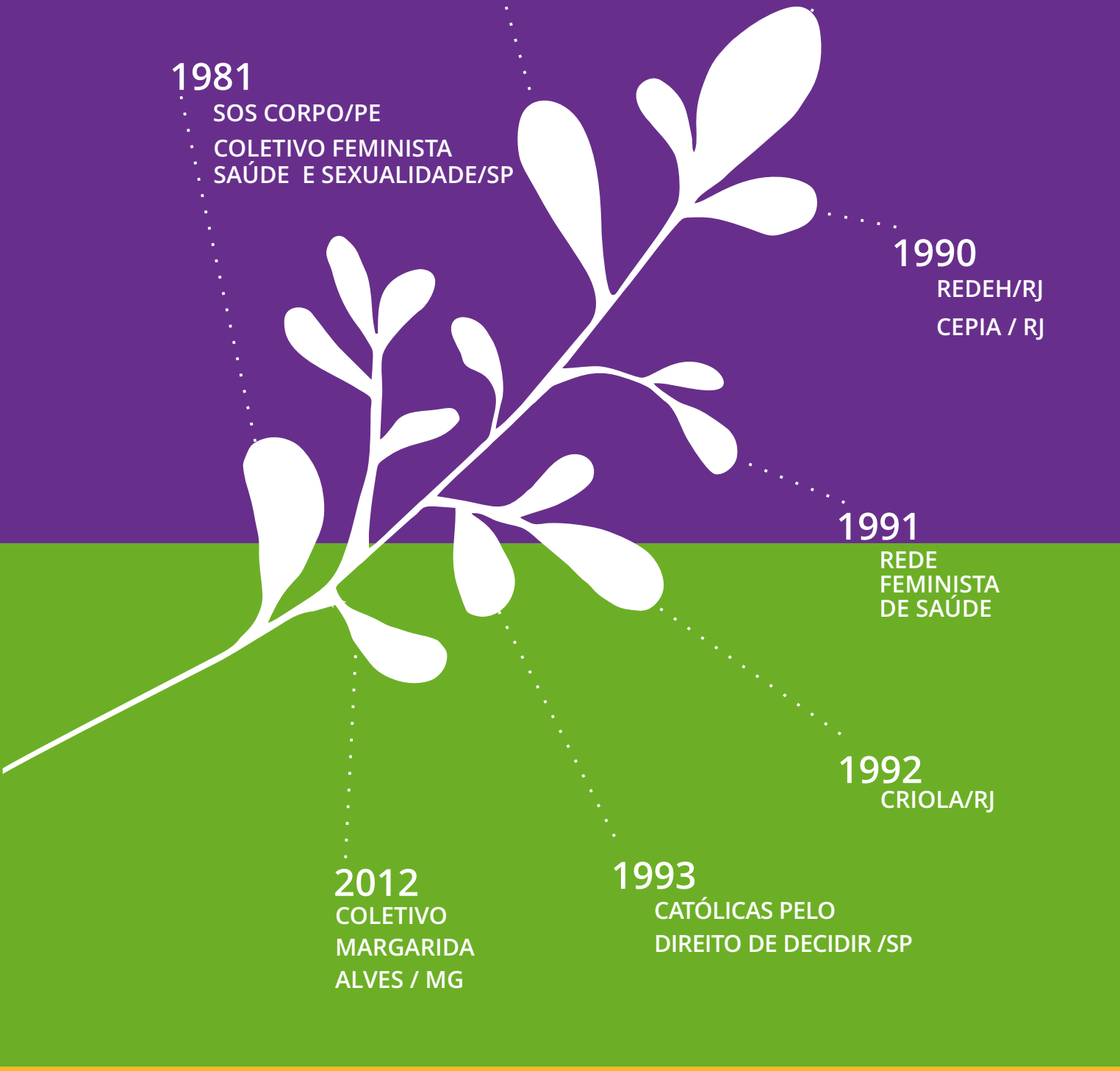
PREFIXO EDITORIAL:
86119

NÚMERO DO ISBN:
978-85-86119-16-3

TÍTULO:
Trajetórias e argumentos
feministas pelo direito ao aborto
no Brasil

TIPO DE SUPORTE:
Publicação digitalizada formato
Ebook: PDF.

ANO DA PUBLICAÇÃO: 2018


1981
SOS CORPO/PE
COLETIVO FEMINISTA SAÚDE E SEXUALIDADE/SP
1982
CLADEM
1989
CFEMEA/ DF
GRUPO CURUMIM/ PE
1990
REDEH/RJ
CEPIA / RJ
1991
REDE FEMINISTA DE SAÚDE
1992
CRIOLA/RJ
1993
CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR /SP
2012
COLETIVO MARGARIDA ALVES / MG

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO - Argumentos e olhares feministas a favor da ADPF 442
Beatriz Galli 04

CRIOLA
Mulheres negras em luta pelos Direitos Humanos reprodutivos na ADPF 442: 'não teríamos nascido livres e iguais em dignidade e direitos?' 11

CLADEM - Comitê Latino-americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher
A Construção de uma Dogmática Penal-Constitucional Feminista no Brasil: contribuição do Comitê Latino-Americano e do Caribe de Defesa dos Direitos da Mulher – CLADEM/Brasil perante o Supremo Tribunal Federal na ADPF 442 16

REDEH - REDE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO
A tipificação penal do aborto no Brasil e as consequentes violações aos direitos fundamentais das mulheres e meninas 23

CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR
A luta feminista contra o fundamentalismo religioso na ADPF 442 30

SOS CORPO - INSTITUTO FEMINISTA PARA DEMOCRACIA
Autodeterminação reprodutiva: uma contribuição feminista à construção democrática brasileira 36

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS
O direito ao aborto como parte dos Direitos Humanos – a vida das mulheres tem prioridade 44

GRUPO CURUMIM - GESTAÇÃO E PARTO
A maternidade como direito e o aborto como uma questão de saúde pública: os argumentos utilizados pelo Grupo Curumim no pedido de habilitação como Amicus Curiae na ADPF nº 442 48

COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA JURÍDICA POPULAR
A descriminalização do aborto no Brasil na perspectiva do direito comparado 53

COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE
37 Anos de Escuta, Apoio e Cuidado de Mulheres 60

CFEMEA - CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA
A luta feminista pelo direito ao aborto legal e seguro e a contraofensiva conservadora no Legislativo 65

POSFÁCIO - ADPF 442: diálogos entre história e momentos
Jacqueline Pitanguy e Leila Linhares Barsted 72

CONTATOS 84

APRESENTAÇÃO

Argumentos e olhares feministas a favor da ADPF 442
Beatriz Galli

Esta publicação reúne os principais argumentos apresentados por dez organizações feministas nas petições de Amicus Curiae, a favor da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 442, que está sendo analisada no Supremo Tribunal Federal (STF).

A ADPF 442, apresentada pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), solicita ao STF a declaração de recepção parcial dos artigos 124 e 126, do Código Penal de 1940, para excluir do seu âmbito, a interrupção voluntária da gestação até as doze primeiras semanas, por ser incompatível e violar os princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana, da cidadania e da não discriminação, bem como os direitos fundamentais à inviolabilidade da vida, à liberdade, integridade física, psicológica, igualdade de gênero, à proibição de tortura, trato desumano ou degradante, saúde e ao planejamento familiar. A ação fundamenta-se nos direitos expressos na Constituição Federal e nos tratados internacionais de Direitos Humanos ratificados pelo Brasil. Desde que foi apresentada, no mês de março de 2017, várias organizações do campo feminista e do movimento de mulheres apresentaram petições de Amicus Curiae em apoio à ADPF 442.

O instituto de Amicus Curiae (amigos da corte), reconhecido na legislação nacional de ações constitucionais pelas Leis nº 9.868/1999 e 9.882/1999, democratiza debates constitucionais, permitindo a intervenção de terceiros/as em casos de controle abstrato de constitucionalidade, de modo que podem assistir o STF por meio de apresentação de informações relevantes para o caso. Conforme a jurisprudência da Suprema Corte, os critérios para admissão de intervenção de terceiros/as como Amicus Curiae são a relevância da matéria em análise e a representatividade dos/as postulantes.

O Supremo Tribunal Federal tem legitimidade para decidir sobre o objeto da ADPF 442, a descriminalização do aborto até a 12ª semana, e verificar a adequação e compatibilidade dos artigos 124 e 126 do Código Penal de 1940 com a Constituição Federal de 1988, reconhecendo o direito constitucional das mulheres de interrupção da gestação e dos/as profissionais de saúde de realizarem o procedimento. A Constituição Federal de 1988 introduziu no

sistema de controle de constitucionalidade a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, estabelecendo que essa, seja apreciada pelo Supremo Tribunal Federal.

Historicamente, o Poder Judiciário vem atuando pela promoção do debate jurídico plural e da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos. Por sua vez, o Congresso Nacional possui uma composição de maioria conservadora na atual legislatura, dificultando o tratamento laico e democrático do tema. Os parlamentares contrários aos direitos sexuais e direitos reprodutivos se alinham com grupos religiosos e se organizam em frentes parlamentares com causas diversas, entre as quais: pelo modelo de família tradicional, constituída por homem e mulher; pelo reconhecimento do direito à vida desde a concepção do embrião; contra o aborto em qualquer circunstância, rejeitando, inclusive, os três casos hoje permitidos por lei: risco de vida para a gestante, gravidez resultante de estupro e em caso de gravidez de fetos anencefálicos.

Existem atualmente mais de 60 proposições legislativas tramitando no Congresso, apresentadas por deputados e senadores conservadores, para proibir o aborto em todas as circunstâncias e criminalizar as mulheres, bem como os/as profissionais de saúde que realizam esse procedimento. Um bom exemplo é a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 181. Inicialmente, criada para ampliar a licença maternidade para mães de bebês prematuros, a PEC foi descaracterizada pelo relator para incluir um texto sobre a inviolabilidade do direito à vida desde a concepção. Caso prospere, acarretará na impossibilidade de acesso ao aborto legal até mesmo em casos hoje permitidos, como estupro, risco para a vida da mulher e gravidez de feto anencefálico.

Atualmente, apenas duas iniciativas legislativas para ampliar o direito ao aborto estão tramitando. Nesse contexto restritivo, e em face à apresentação da ADPF 442, a Ministra do Supremo Tribunal Federal e relatora, Rosa Weber, decidiu convocar uma audiência pública, em agosto de 2018, para ouvir os argumentos e evidências apresentados por especialistas, pesquisadores/as e ativistas em Saúde Pública, Direito Constitucional, Direitos Humanos das mulheres, Ciências Sociais e Religião sobre o tema do aborto no Brasil - contrários e favoráveis à matéria objeto de análise na ADPF 442.

Essa foi a primeira vez que o Supremo Tribunal Federal ouviu um número tão expressivo de diferentes abordagens, argumentos e vozes sobre o tema do aborto. Entre os/as expositores/as estavam juristas e advogados/as que analisaram decisões judiciais anteriores sobre aborto no Brasil e em outros

países como Colômbia, México, Estados Unidos e Canadá; bem como pesquisadores/as que apresentaram exemplos de países que modificaram suas legislações e ampliaram as indicações legais para a interrupção voluntária da gravidez, tornando o aborto seguro e disponível para as mulheres e adolescentes.

Dados sobre as altas taxas de aborto inseguro e o seu impacto para a saúde pública foram apresentados, assim como histórias de pessoas que optaram por abortar apesar da lei restritiva. A morte evitável de Ingriane Barbosa Carvalho de Oliveira, jovem de 31 anos, devido a uma infecção generalizada após o aborto inseguro, em Petrópolis, no Rio de Janeiro, foi citada como um caso emblemático, evidenciando as condições precárias e inseguras para a interrupção da gravidez e as consequências que a ilegalidade acarreta para as mulheres de maneira geral, e, com especial crueldade, para as mulheres pobres e negras no Brasil. Ingriane introduziu uma mamona no útero para interromper uma gravidez de aproximadamente quatro meses. Ela foi hospitalizada por sete dias e submetida a uma histerectomia (remoção do útero) para controlar a infecção, mas não resistiu.

Advogadas e integrantes da Defensoria Pública dos estados do Rio de Janeiro e de São Paulo apresentaram dados de pesquisas de processos criminais e o perfil de mulheres que decidiram interromper a gestação e foram, por isso, investigadas e processadas. Elas argumentaram que a aplicação seletiva da lei criminal do aborto constitui-se em racismo institucional, uma vez que as mulheres negras são duas vezes e meia mais propensas a morrer em decorrência do aborto inseguro, além de enfrentar maior risco de serem denunciadas pelos/as profissionais de saúde, quando procuram assistência para tratamento de complicações do aborto.

Especialistas internacionais estiveram presentes para apresentar seus argumentos favoráveis a ADPF 442, como a professora de Direito Internacional Rebecca Cook, especialista em direitos de aborto, que falou em nome do Consórcio Latino-americano Contra o Aborto Inseguro (CLACAI); Françoise Girard, representando a Coalizão Internacional de Saúde da Mulher (IWHC); Veronica Undurraga, do Chile, em nome da Human Rights Watch e Sebastian Rodriguez, do Centro de Direitos Reprodutivos (CRR), de Nova York. O Ipas foi representado pelo advogado indiano Anand Grover, ex-relator especial das Nações Unidas, que discorreu sobre o direito à saúde e as violações decorrentes da lei penal punitiva vigente no Brasil.

Infelizmente, a discussão sobre o tema do aborto travada no âmbito do Congresso segue dominada por grupos conservadores e religiosos que vêm apresentando sistematicamente projetos de lei para eliminar até mesmo o direito ao aborto legal para vítimas de violência sexual. Tais parlamentares ignoram que o Estado é laico e negam a perspectiva de Direitos Humanos, a opinião da sociedade civil, ou da comunidade científica, que produz evidências e trabalha seriamente sobre o tema.

O aborto inseguro figura entre as principais causas evitáveis de mortalidade materna e acarreta sequelas que levam à internação de centenas de milhares de mulheres anualmente no país. Essa realidade deveria ser levada em conta no debate legislativo, mas infelizmente isso não vem ocorrendo. A realidade e os impactos da criminalização do aborto têm sido ignoradas pelos parlamentares organizados em frentes contrárias à autonomia reprodutiva das mulheres brasileiras.

A publicação **Trajetórias e Argumentos Feministas pelo Direito ao Aborto no Brasil** apresenta a diversidade das trajetórias institucionais do ativismo feminista e de seus argumentos favoráveis à descriminalização na luta pela legalização do aborto no Brasil, traduzindo o esforço de uma ação política compromissada com os direitos das mulheres.

Estamos aqui apresentando um resumo que reflete as trajetórias institucionais, expressas nas petições dos Amicus Curiae, enviadas em apoio à ADPF 442. Os argumentos traduzem as diferentes experiências e a diversidade de visões do campo feminista, suas referências teóricas amadurecidas através de produções coletivas temperadas com décadas de ativismo pelo direito ao aborto legal e seguro, e pelo acesso a serviços de saúde integrais que respeitem os Direitos Humanos das mulheres.

Como destaca em sua petição a organização de mulheres negras **Criola**, a descriminalização do aborto é tratada na ADPF como matéria constitucional que protege os Direitos Humanos, a vida, a saúde, a liberdade, sendo um passo fundamental para a garantia e efetividade da cidadania das mulheres brasileiras. A omissão e a inércia estatais em implementar leis e políticas para redução das altas taxas de morbimortalidade materna evitável por aborto inseguro apontam para uma das faces cruéis do racismo institucional: a injustiça social e reprodutiva, pois a falta de acesso ao aborto tem efeitos diferenciados entre as mulheres privilegiadas e não privilegiadas, entre mulheres brancas e mulheres negras.

Já o **Comitê Latino-americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher - Cladem Brasil** compreende que autodeterminação, especificamente, quanto direito de decidir sobre ser ou não mãe, é um direito fundamental e exclusivo das mulheres, que se configura em um primeiro momento como uma liberdade negativa, ou seja, uma alternativa de ação. Portanto, indo além da liberdade negativa é de ver-se que, diferentemente de outras proibições penais, a criminalização do aborto equivale a uma obrigação que é a de tornar-se mãe, suportar a gravidez, dar à luz, criar um filho. Essa realidade contrasta com todos os princípios liberais do direito penal.

A maternidade como uma escolha complementar a outros projetos de realizações pessoais, e não apenas um caminho obrigatório para as mulheres, diante da cultura patriarcal, da ausência de escolhas e da pouca informação e orientação foi o argumento central da **Rede de Desenvolvimento Humano (REDEH)**, lembrando-nos que a família carrega consigo, enquanto instituição social, ideais patriarcais que reforçam a divisão tradicional das tarefas domésticas, sobrecarregando mulheres e meninas, a quem são delegadas a gestão das funções da casa e o cuidado de filhos e irmãos, desresponsabilizando os homens de tal tarefa. De igual forma, a responsabilidade pela contracepção ou pela reprodução é culturalmente atribuída de forma exclusiva às mulheres, sendo essas, as únicas punidas quando recorrem à interrupção de uma gravidez indesejada.

Católicas pelo Direito de Decidir (CDD) chama a atenção para argumentos que privilegiam o direito à vida do embrião, que desconsideram as implicações e as violações ao direito à vida e a saúde das mulheres que morrem e sofrem sequelas de abortos clandestinos, posto que são incompatíveis com o Estado laico e democrático. Tais argumentos estão centrados em dogmas religiosos que contribuem para perpetuar a discriminação contra as mulheres na lei e na vida, assim como para justificar, moralmente, a manutenção da ótica criminal ao tratar do aborto, fomentando a misoginia e o racismo. A maternidade não é um dever, portanto descriminalizar o aborto, segundo a CDD, é uma medida indispensável para a reestruturação das relações de gênero e reparação das desigualdades de tratamento para as mulheres.

O **SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia** nos chama a atenção de que para as mulheres a autonomia não é uma mera escolha ou um direito individual de liberdade, é um processo dialético na relação entre autonomia individual e processos coletivos de transformação. Assim sendo, a organização

recupera visões de Jellin (1993), que reivindica "uma noção da concepção como opção e não obrigação, rompendo com o determinismo biológico que marcou a procriação e propondo a liberdade de escolha reprodutiva, numa perspectiva ampla de cidadania, compreendida como a vivência dos direitos e a participação no conflito em torno da redefinição permanente desses direitos. Não apenas aquisição de direitos, mas, participação nas decisões sobre nossas vidas, rompendo com o código tradicional onde nós mulheres somos apenas receptáculos das normas e dos discursos proferidos sobre nós e nossos corpos (...) uma invenção de nós mulheres participando, como sujeitos, da construção dos princípios democráticos".

O aborto inseguro e criminalizado como realidade social traz graves consequências para a saúde física e mental das mulheres, impacta nas famílias e representa um alto custo para o Sistema Único de Saúde (SUS), ao mesmo tempo em que poderia ser objeto de medidas de promoção e prevenção. Esse é um dos argumentos apresentados pela **Rede Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos**, a qual lembra, ainda, que a criminalização caminha no sentido contrário de uma política de saúde reprodutiva calcada nos Direitos Humanos, afetando em especial a vida das mulheres negras, pobres e jovens que vivem nas periferias urbanas e nas zonas rurais. Dessa forma, o aborto inseguro como grave problema de saúde pública está marcado pela desigualdade social, discriminação e violência institucional contra as mulheres.

O **Grupo Curumim** chama a atenção para estudos que apontam a existência de uma relação direta entre restrições legais ao aborto e o alto número de mortes maternas e sequelas em consequência do aborto inseguro, uma vez que a proibição faz com que o procedimento seja realizado em condições inadequadas. A organização cita o exemplo da África do Sul que teve, após o aborto ser legalizado em 1996, as taxas de morte materna reduzidas em 91%, em apenas cinco anos, bem como a experiência de Portugal, que teve o aborto despenalizado em abril de 2007. Nesse último, um balanço feito a partir de dados do Serviço Nacional de Saúde revelou que de 2008 a 2012, apenas uma mulher morreu em decorrência de complicações, no entanto, a partir de 2012, nenhuma veio a óbito. O Grupo Curumim ressaltou ainda que, antes de 2007, as mortes estimadas decorrentes do procedimento representavam a terceira maior causa de morte das mulheres nesse país.

O **Coletivo Margarida Alves** aponta que as experiências dos países com legislações menos restritivas e mais liberais podem oferecer boas diretrizes para o avanço do debate sobre a necessária alteração da legislação sobre o aborto no

no Brasil. Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal deve exercer o seu papel legítimo de controlar a constitucionalidade e resguardar os direitos fundamentais das mulheres, sem que isso represente interferência ou violação a separação dos poderes.

O **Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde** destaca que a ADPF 442 trata como Direito Humano a autodeterminação reprodutiva e integridade corporal. No Brasil, a realização do aborto medicamentoso de forma privada, com acompanhamento e informações fornecidas por um serviço de saúde de referência da mulher ainda não está garantida de forma igualitária, através de normas e políticas de saúde eficazes que respeitem os Direitos Humanos. Nessa perspectiva, o coletivo fez referência a experiências de países que legalizaram o aborto e a grupos sociais que fazem um trabalho de redução de danos, demonstrando que é possível salvar vidas e prevenir o aborto inseguro por meio do acolhimento e informação. Apontou, além disso, que estudos têm demonstrado que a realização do aborto pode ser feita de forma segura pelas mulheres em seus próprios lares, a partir de orientação e acesso ao medicamento.

Por fim, o **Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA)** argumenta que a lei vigente no Brasil é ineficaz para coibir a prática do aborto e para proteger a vida e a saúde das mulheres. Sendo assim, no contexto político atual, em que os direitos reprodutivos das mulheres estão constantemente ameaçados pelo Legislativo conservador, descriminalizar o aborto é urgente para a garantia do direito à vida das mulheres, à privacidade e ao planejamento reprodutivo e familiar.

Dedicamos esta publicação à memória de Ingriane e de todas as mulheres que morreram por abortos clandestinos no Brasil, sofreram sequelas em sua saúde, foram discriminadas e criminalizadas. Acreditamos que a legalização do aborto é um passo fundamental para o exercício da liberdade e para a cidadania plena das mulheres. Estamos conscientes que o momento político apresenta constantes desafios para os Direitos Humanos das mulheres, mas, apesar disso, cresce a cada dia o debate social, democrático e plural em defesa da autonomia das mulheres e do direito de decidirem sobre suas vidas e os seus corpos. Nessa perspectiva, a defesa e o apoio aos argumentos da ADPF 442 se insere nesse processo e nessa luta.

Boa leitura!

CRIOLA

Mulheres negras em luta pelos Direitos Humanos reprodutivos na ADPF 442: 'não teríamos nascido livres e iguais em dignidade e direitos?'[1]

CRIOLA é uma organização da sociedade civil, fundada e conduzida por mulheres negras desde o ano de 1992. Atua na defesa e promoção de direitos das mulheres, jovens e meninas negras, em uma perspectiva integrada e transversal e no enfrentamento do racismo, do sexismo, da lesbofobia (discriminação contra lésbicas) e da transfobia (discriminação contra transexuais e travestis). Ao longo de sua trajetória, CRIOLA lançou iniciativas de mobilização e advocacy, em nível local, nacional e internacional, de qualificação do ativismo de e para mulheres negras e da gestão pública, voltadas para a garantia de direitos sexuais e reprodutivos, assim como para o enfrentamento da violência e para a redução da mortalidade, através de apoio à formação de grupos comunitários, do fortalecimento de redes de mulheres negras e de campanhas de mobilização da opinião pública contra o racismo.

CRIOLA compreende as mulheres negras como agentes de transformação e construção de uma sociedade antirracista, fundada em valores de justiça, equidade e solidariedade, em que suas contribuições sejam acolhidas como um bem da humanidade. Tem como objetivos: a) criar e aplicar novas tecnologias para a luta política de grupos de mulheres negras; b) produzir conhecimento qualificado por dados específicos sobre o contexto atual das questões de direitos; c) formar lideranças negras aptas a elaborar suas agendas de demanda por políticas públicas e a conduzir processos de interlocução com gestores públicos; d) incrementar a pressão política sobre governos e demais instâncias públicas pela efetivação de direitos, particularmente, o direito à saúde e saúde sexual e reprodutiva, o acesso à justiça e à equidade de gênero, raça e orientação sexual.

Sobre os últimos anos, destaca-se na atuação em projetos, ações, campanhas e litigância estratégica para a promoção da saúde, com foco em saúde sexual e reprodutiva e o avanço na comunicação institucional e para a mobilização da sociedade, com foco em direitos sexuais e reprodutivos sob a perspectiva das mulheres negras. Em uma de suas ações de litigância estratégica, CRIOLA, em parceria com o escritório escola da UNIRIO, representado pela professora Ana Paula Sciammarella e suas alunas/os, apresentou pedido de habilitação como

[1] Frase destacada do discurso de pesquisadora Fernanda Lopes durante sustentação oral em sede de audiência pública no STF para os autos da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 442, em 03 de agosto de 2018.

Amicus Curiae na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 442, que tramita no Supremo Tribunal Federal (STF).

Argumentação Amicus Curiae

A petição de Amicus Curiae de CRIOLA acrescentou aos argumentos da petição inicial outra dimensão de análise, com enfoque na concretização dos direitos reprodutivos das mulheres negras e do racismo institucional aliado ao sexismo como eixos de análise das violações e não realização da saúde reprodutiva.

A petição concentrou-se em: (i) conceituar direitos sexuais e reprodutivos mediante seus aspectos sociológicos e jurídicos - em um primeiro momento, inclusive, apresentando o atual patamar de concretização e/ou violação dos direitos reprodutivos para mulheres e, especialmente, para mulheres negras; (ii) demonstrar a natureza jurídica dos direitos reprodutivos nos sistemas nacional e internacional de proteção de Direitos Humanos; (iii) abordar a importância da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos para a concretização de uma sociedade justa e cidadã, tanto nas expressões da vida pública, quanto da vida privada; (iv) expor o espectro dos direitos reprodutivos pautados por uma perspectiva interseccional de raça e gênero, que desloca o centro de análise e realização do direito para as mulheres negras; (v) apresentar o direito ao abortamento, nas especificações do pedido dessa ação, como instrumento essencial para garantia da vida, da saúde, da liberdade e da cidadania das mulheres negras - em uma perspectiva de reparação do déficit democrático pela realização da justiça reprodutiva.

Compreendemos que a escolha estatal pela criminalização de mulheres que abortam e a ausência de execução de políticas públicas de saúde reprodutiva, em especial diante do elevado número de mortalidade materna de mulheres negras pelo aborto inseguro e/ou de sua criminalização e aprisionamento pela prática, revelam o racismo institucional como fundante das iniquidades em saúde, justiça e determinante chave para a manutenção da vulnerabilidade (programática) em vida e saúde.

No contexto evidenciado na peça processual, CRIOLA localizou o aborto inseguro como expressivo do quadro de mortalidade materna de mulheres negras junto a outros dados preocupantes: a) o risco de morte por violência obstétrica no período da gravidez, do parto e pós-parto, é 2,7 vezes maior para mulheres negras do que para as mulheres brancas – isso significa que o racismo institucional está presente nas unidades públicas de saúde; b) o risco de uma

mulher negra morrer por aborto inseguro é 2,5 vezes maior que o risco apresentado para mulheres brancas[2]. E mais, quando comparadas às mulheres brancas, as mulheres negras declaram mais abortos espontâneos - 17,9% versus 12,3%, bem como mais abortos provocados - 2,4% versus 1,7%; c) o Brasil, além de não ter cumprido o compromisso internacional para a redução de 75% das mortes maternas até 2015, estabelecida pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)[3], registrou aumento dessa ocorrência, em 2016, de 62 por 100 mil nascidas/os vivas/os para 64,4 por 100 mil nascidas/os vivas/os. Isso distancia em muito o país da meta estabelecida pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030, que prevê para tal data, a taxa de 20 mortes por 100 mil nascidas/os vivas/os [4]; d) embora as mulheres negras sejam aquelas que, em maior proporção, procuram o atendimento hospitalar para finalizar o aborto mal sucedido, elas aguardam mais tempo para procurar o serviço por medo de receberem tratamento cruel e degradante, e serem posteriormente criminalizadas [5]; e) cerca de 76% das pessoas que tem apenas o Sistema Único de Saúde (SUS) como plano de saúde são negras, de baixo poder aquisitivo. Dentre essas, mais de 70% [6] são mulheres. Em paralelo, o uso de métodos contraceptivos modernos por mulheres de 18 a 49 anos no Brasil é da ordem de mais de 70% , contudo, a maioria dessas mulheres declara ter acesso aos métodos em outros locais que não serviços da rede SUS [7]; f) segundo o Ministério da Saúde, 84,4% das mulheres cujos filhos têm a síndrome cona do zika vírus são negras[8].

Argumentamos em defesa do direito ao abortamento, nas especificações da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental, como Direito Humano fundamental para a garantia ao direito à vida, à saúde, à integridade física, psicológica e cidadania das mulheres negras em uma perspectiva de reparação e estabelecimento de novo marco civilizatório para a saúde reprodutiva em dimensão racial e de gênero. Assim, intentamos a descriminalização e regulamentação de política pública de abortamento seguro e em parâmetros antirracistas.

[2] http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/indicadores-de-saude/pesquisa-nacional-de-saude-pns

[3] A meta era se limitar a 35 óbitos por 100 mil nascidos vivos, mas em 2015 a taxa ficou em 62 por 100 mil nascidos vivos (redução de 57%)

[4] https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/mortalidade-materna-sobe-e-brasil-ja-reve-meta-de-reducao-para-2030.shtml?utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=compwa

[5] GOES, E.F (2018). Racismo, aborto e atenção à saúde: uma perspectiva interseccional. 105f. Tese (Doutorado Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.
http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/indicadores-de-saude/pesquisa-nacional-de-saude-pns

[6] http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/indicadores-de-saude/pesquisa-nacional-de-saude-pns

[7] Lopes F. O racismo desequilibra, fere e pode matar. http://populacaonegraesaude.blogspot.com/2018/05/o-racismo-desequilibra-fere-e-pode-matar.html Acesso: 30 de maio de 2018

[8] Ibidem.

CRIOLA considera essa perspectiva de análise fundamental para o mérito da questão e representa caminho hábil para compor a reparação às enormes desigualdades raciais, reprodutivas, sexuais, sociais e econômicas às quais mulheres negras vêm sendo historicamente submetidas.

A mortalidade materna, por exemplo, apresenta elevados índices no Brasil e consiste em um grave problema de saúde pública. De acordo com o estudo divulgado pela Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres, o Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (RASEAM)[9] , de 2014, a maioria das mortes maternas de causa obstétrica direta, também conhecidas como mortes maternas consideradas evitáveis, em território nacional, seguem a seguinte porcentagem: 20,6% das mortes deve-se à hipertensão, 12,1% do índice é causado pela hemorragia, 7% das mortes são ocasionadas pela infecção puerperal, e outros 4,4% pelo abortamento, seja ele natural ou forçado.

O RASEAM[10] indica índices preocupantes no tocante à mulher negra e maternidade, pois se constatou que 62,8% das mortes maternas foram de negras. Em contrapartida, mulheres brancas sofreram com 35,6% das mortes, indígenas com 1,4% e as amarelas com 0,2% dos falecimentos. Também destacamos que o número de mortes maternas provocadas por intercorrências vêm diminuindo entre as mulheres brancas e aumentando entre as mulheres negras. Por aborto, a morte de mulheres brancas caiu de 39 para 15 por 100 mil partos. Contudo, entre mulheres negras aumentou de 34 para 51[11] .

A Secretaria Municipal da Saúde da cidade do Rio de Janeiro também alerta para o fato de que a Razão de Mortalidade Materna (RMM) de residentes no município atingiu 98,6 por 100 mil nascidas/os vivas/os, somente entre janeiro e maio de 2017. No ano de 2016, a taxa era de 74,7 por 100 mil nascidas/os vivas/os e em 2015, de 71,8. Lembrando que a Organização das Nações Unidas estabelece o fator de 35 óbitos por 100 mil nascidas/os viva/os como tolerável para que se caminhe em direção a um futuro livre de mortalidade materna.

Ainda na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 2016, registrou-se que 62 mulheres morreram ao dar à luz, e que até meados de maio de 2017 foram registrados o número de 28 mulheres mortas [12]. Observou-se que os casos de morte ocorreram

[9] BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Relatório Anual Socioeconômico da Mulher. 1ª Impressão. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, março de 2015. 181p.

[10] RASEAM 2014

[11] http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/radio/materias/RADIOAGENCIA/489786-MORTALIDADE-MATERNA-ENTRE-NEGRAS-AUMENTOU-NO-BRASIL.html

[12] http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/mortalidade-materna-no-rio-aumentou-nos-ultimos-tres-anos-aponta-relatorio

com maior incidência nas zonas norte e oeste da cidade, conhecidas por serem as regiões mais carentes de saúde pública. Notou-se, além disso, que, durante os anos de 2015 e 2016, mulheres pretas e pardas representaram quase 70% das vítimas da mortalidade materna. A partir do estudo da Secretaria, que usou a mesma definição do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para definição de cor da população, constatou-se que o risco de morte durante a gravidez, parto e puerpério é 3,2 vezes maior para as mulheres negras.

Quanto à punição pelo crime de aborto, o Estado pune mais as mulheres negras. No estudo, Mulheres Incriminadas por Aborto no RJ: diagnóstico a partir dos atores do sistema de justiça[13], realizado pelo Grupo de Pesquisa Direito Humanos, Poder Judiciário e Sociedade – UERJ, foi observado que em apenas 12,5% dos processos analisados a ré era de cor branca.

Segundo informações da Defensoria Pública do Rio de Janeiro, em relatório sobre os processos de aborto[14], extrai-se que 54,2% das mulheres são negras (considerando apenas os casos com a informação). No campo da escolaridade, do total de casos com informação, 35,2% das mulheres têm apenas o 1º grau completo ou incompleto, e 47% o 2º grau completo ou incompleto. No que diz respeito ao estado civil, 72,5% das mulheres são solteiras e 22,5% são casadas ou vivem em união estável. A maioria das mulheres processadas pelo Artigo 124, do Código Penal, tem entre 22 e 25 anos (29% dos casos com informação). Quanto ao fato de ter outras/os filhas/os, 19 mulheres relataram em seus depoimentos que desejaram interromper a gravidez porque, entre outros motivos, já possuíam filhas/os.

Representantes:
CRIOLA
Lúcia Xavier (luciaxavier@criola.org.br)
Lia Manso (liamanso@criola.org.br)
Fernanda Lopes (http://lattes.cnpq.br/7245997800351343)
Consultora responsável pela sustentação oral da CRIOLA em audiência pública de 03/08/2018
UNIRIO
Ana Paula Sciammarella (anapaula.dh@gmail.com)

[13] https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/09/Relat%C3%B3rio-FINAL-para-IPAS.pdf
[14] http://www.portaldpge.rj.gov.br/Portal/sarova/imagem-dpge/public/arquivos/Relatorio_Final_Processo_Aborto.pdf

CLADEM
COMITÊ LATINO-AMERICANO E DO CARIBE PARA A DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER

A Construção de uma Dogmática Penal-Constitucional Feminista no Brasil: contribuição do Comitê Latino-Americano e do Caribe de Defesa dos Direitos da Mulher – CLADEM/Brasil perante o Supremo Tribunal Federal na ADPF 442

O CLADEM/BRASIL - Comitê Latino-americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher, é o capítulo nacional da rede feminista regional CLADEM, organização não governamental com mais de vinte anos de atuação, cuja finalidade é articular e potencializar os esforços de pessoas, grupos, movimentos e organizações, nos países da América Latina e Caribe, para a promoção, vigilância e defesa dos Direitos Humanos das mulheres, enfatizando temas de discriminação, violência, direitos sexuais e reprodutivos, em uma dinâmica que interconecta os planos nacional, regional e internacional.

Desde 1992, data em que passamos a atuar no Brasil, priorizamos o desenvolvimento de estratégias em articulação com pessoas e organizações feministas da América Latina e do Caribe em diferentes ações de promoção dos Direitos Humanos das mulheres. Somos uma organização com representação em dezesseis países que atua em nível regional e nacional no monitoramento internacional, litígio internacional e formação em Direitos Humanos das mulheres.

Desde muito tempo, dedicamos especial atenção ao litígio perante a mais alta Corte brasileira. Nessa linha, temos a satisfação de ressaltar que fomos uma das organizações co-peticionárias que levaram o caso Maria da Penha (Caso 12.051) à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (OEA) e que, posteriormente, ao lado de juristas, especialistas e feministas, fez parte do Consórcio de organizações não governamentais (ONGs) que elaborou a proposta de anteprojeto que resultou na Lei Maria da Penha (Lei 11.340/06), visando à proteção da mulher em casos de violência doméstica e familiar.

Também, no que se refere à defesa dos Direitos Humanos das mulheres à dignidade e à isonomia material, podemos destacar o papel que exercemos na Ação Declaratória de Constitucionalidade nº 19, de relatoria do Ministro Marco Aurélio, ajuizada pelo Presidente da República, em face de atos lesivos interpretativos e decisões judiciais que negavam a aplicação da Lei Maria da Penha, na qual o CLADEM/Brasil foi admitido como Amicus Curiae, contribuindo com o Tribunal nessa importante decisão que declarou a constitucionalidade dos artigos 1º, 33 e 41 da referida lei.

Como é possível notar, tem sido relevante a participação do CLADEM/Brasil como Amicus Curiae perante esta Corte, o que se pode destacar também por nossa participação no julgado da ADI nº. 4.439, que discutiu sobre ensino religioso nas escolas públicas brasileiras, na qual, mais uma vez, juntamente com outras entidades representativas de nosso país, intervimos como Amicus Curiae .

O CLADEM/Brasil é, portanto, uma organização internacional que atua há décadas de modo consistente na defesa dos Direitos Humanos independentes e integrais das mulheres, com expressiva atuação como colaborador à Corte Suprema brasileira. Razão pela qual não poderia, como não o fez, deixar de postular como amigo da Corte em defesa de uma perspectiva dogmático penal-constitucional feminista de defesa dos direitos fundamentais das mulheres nos autos da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442. Perspectiva essa, que nas linhas que seguem apresentamos em síntese.

O Direito à Participação das Mulheres na Definição dos seus Direitos Fundamentais.

A liberdade é um conceito fundamental para todos os juristas, entretanto, adquire relevo ainda maior para as mulheres, para quem configura liberdade de autodeterminação e autorrealização[1]. Contudo, o conceito de liberdade tem um âmbito de aplicação quase ilimitado, pois quase tudo o que desde algum ponto de vista é considerado bom ou desejável está vinculado a ele[2].

Como nos ensina Robert Alexy [3], é impossível caracterizar com maior precisão a conotação emotiva da palavra liberdade. Geralmente, quem designa algo como "livre" não somente descreve, mas expressa uma valoração positiva, e cria em seus ouvintes um estímulo para compartilhar essa valorização.

A conotação emotiva positiva relativamente constante pode ser vinculada com significados descritivos mutáveis. Quem deseja estimular alguém para que realize uma ação pode tentar fazê-lo dizendo que "liberdade" consiste em realizar essa ação. Enfim, liberdade é um conceito polissêmico. Em termos mais restritos, entretanto, de acordo com Alexy, é possível falar em liberdade jurídica na exata medida em que essa liberdade configure uma alternativa de ação – termos em que se poderá falar de uma liberdade negativa. Assim, uma pessoa é

[1] PITCH, Tamar. Un derecho para dos: la construcción jurídica de género, sexo y sexualidad. Madrid: Trotta, 2003. Pp. 262.
[2] MENDES, Soraia da Rosa. Criminologia Feminista: novos paradigmas. 2a. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
[3] ALEXY, Robert. Teoría de los Derechos Fundamentales. Madrid: Centro de Estudíos Políticos y Constitucionales, 2002.

livre em sentido negativo na medida em que não lhe estão vedadas alternativas de ação. Liberdade positiva e liberdade negativa, nas acepções que lhe conferem Alexy, se diferenciam somente porque, na liberdade positiva o objeto da liberdade é uma ação. Enquanto que, na liberdade negativa consiste em uma alternativa de ação. E é nesse contexto que se coloca a discussão, no campo do direito penal, sobre a (des)criminalização do aborto.

O direito à autodeterminação, especificamente quanto ao direito de decidir sobre ser ou não mãe, é um direito que é, ao mesmo tempo, fundamental e exclusivo das mulheres porque forma um todo com a liberdade pessoal (autodeterminação) da mulher em optar em se tornar mãe ou não. Trata-se, portanto, de uma liberdade negativa, de uma alternativa de ação.

Luigi Ferrajoli [4] nos ensina que o direito à autodeterminação em relação à maternidade constitui o único direito fundamental exclusivo das mulheres. Para o autor: *"(...) el derecho a la maternidad voluntaria como autodeterminación de la mujer sobre el propio cuerpo le pertenece de manera exclusiva porque en materia de gestación los varones no son iguales a las mujeres, y es sólo desvalorizando a éstas como personas y reduciéndolas a instrumentos de procreación como los varones han podido expropiarlas de esa su personal potencia sometiéndola al control penal. No puede, por tanto, configurarse un 'derecho a la paternidad voluntaria' análogo y simétrico al 'derecho a la maternidad voluntaria', por la simple razón de que la gestación y el parto no pertenecen a la identidad masculina sino sólo a la femenina. Allí donde la decisión de traer o no al mundo a través de un cuerpo femenino estuviera subordinada también al acuerdo con los potenciales padres, la decisión de éstos sería sobre el cuerpo de otra persona y equivaldría, pues, al ejercicio de un poder del hombre sobre la mujer que violaría al mismo tiempo la libertad de las mujeres y el igual valor de las personas".*

Qualquer decisão heterônoma, justificada a partir de interesses estranhos aos da mulher, equivale a uma lesão do segundo imperativo kantiano, segundo o qual nenhuma pessoa pode ser tratada como meio ou instrumento (nesse caso, de procriação) para fins não próprios. Assim sendo, diferente de outras proibições, a do aborto equivale a uma obrigação que é de tornar-se mãe, suportar a gravidez, dar à luz, criar um filho. E isso contrasta com todos os princípios liberais do direito penal [5].

Pensando na contribuição ora prestada pelas entidades amici é de ver-se que,

[4] FERRAJOLI, Luigi. Derechos y garantías: la ley del más débil. Madrid: Trotta, 2010. Pp. 86.

[5] MENDES, Soraia da Rosa. Criminologia Feminista: novos paradigmas. 2a. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

como já referido por Soraia da Rosa Mendes[6] a partir de Habermas [7], uma injustiça, como define-se a partir da exata medida em que a liberdade é limitada e a dignidade humana é atingida por restrições que retira dos/as "oprimidos/as" e "submetidos/as" a possibilidade de exercer sua autonomia privada e pública." Significa, assim, que os direitos fundamentais, cuja tarefa é garantir às mulheres um delineamento autônomo para suas próprias vidas, não podem ser formulados de modo adequado à revelia das próprias envolvidas. Sem que essas, articulem e fundamentem os aspectos considerados relevantes para o tratamento igual ou desigual em casos típicos. Ou seja, sem que a autodeterminação seja elaborada a partir do que ela significa para as próprias mulheres [8]. E eis aqui o porquê de, novamente, termos nos habilitado perante a Corte enquanto Amicus Curiae, para que possamos contribuir com o que será decidido sobre nossa próprias vidas.

Perspectiva Dogmático Penal-constitucional Feminista sobre Criminalização Do Aborto

Desde nossa concepção, nos marcos de um Estado (Laico) Democrático de Direito, em que está garantida a liberdade, como direito à autodeterminação, a criminalização do aborto, tal como hoje prevista no Código de 1940, não foi recepcionada pela Constituição de 1988.

No julgamento da ADPF nº. 54 (caso da anencefalia), pelo Supremo Tribunal Federal, alguns Ministros/as, a começar pelo relator, Ministro Marco Aurélio, afirmaram que não estavam decidindo de forma genérica sobre a descriminalização do aborto. Nas palavras dos/as julgadores/as tratava-se ali somente da anencefalia. É verdade. São muitas e diversas as situações que levam uma mulher a interromper a gravidez.

Contudo, o Relator também disse, em seu voto, que o assunto envolvia a *dignidade humana, a liberdade, a autodeterminação, a saúde e o reconhecimento pleno de direitos individuais, especificamente, os direitos sexuais e reprodutivos de milhares de mulheres.* Ou seja, falou de todos os direitos fundamentais das mulheres, cujo respeito é necessário para que se conforme o princípio da dignidade da pessoa humana. Observemos bem que o ministro poderia ter dito

[6] MENDES, Soraia da Rosa. Os Direitos Fundamentais das Mulheres à Autodeterminação e à Proteção como Limites ao Poder Punitivo: Reflexões sobre a Criminalização do Aborto no Projeto de Novo Código Penal e sobre a Proibição de Proteção Deficiente no Supremo Tribunal Federal. Revista do Instituto do Direito Brasileiro. V. 20, Lisboa. p.8369 - 8406, 2013.

[7] HABERMAS, Jürgen. Direito e Democracia: entre facticidade e validade. v. II. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.

[8] MENDES, S. R. Os Direitos Fundamentais das Mulheres à Autodeterminação e à Proteção como Limites ao Poder Punitivo: Reflexões sobre a Criminalização do Aborto no Projeto de Novo Código Penal e sobre a Proibição de Proteção Deficiente no Supremo Tribunal Federal. Revista do Instituto do Direito Brasileiro. V. 20, Lisboa. p.8369 - 8406, 2013.

que a discussão envolvia somente o direito à saúde. Em princípio bastaria. Mas, foi além. Falou em liberdade, em autodeterminação, em direitos reprodutivos, em direitos fundamentais das mulheres.Em princípio bastaria. Mas, foi além. Falou em liberdade, em autodeterminação, em direitos reprodutivos, em direitos fundamentais das mulheres.

Sim, as mulheres têm direitos fundamentais. E um deles é o de livremente decidir sobre seu próprio corpo. Trata-se de um direito fundamental e exclusivo das mulheres[9]. Um direito que expressa aquilo que Stuart Mill[10] chamava de *"a soberania de cada um para decidir sobre a própria mente e o próprio corpo".*

Por outro lado, também está no voto que as garantias do Estado secular e da liberdade religiosa impedem que o Estado endosse concepções morais religiosas, vindo a coagir, ainda que indiretamente, os cidadãos a observá-las. Dessa forma, a conciliação entre a liberdade religiosa e o Estado laico significa que as religiões não guiarão o tratamento estatal dispensado a outros direitos fundamentais, tais como o direito à autodeterminação, o direito à saúde física e mental, o direito à privacidade, o direito à liberdade de expressão, o direito à liberdade de orientação sexual e o direito à liberdade no campo da reprodução. Ou seja, não é juridicamente possível que, num Estado laico, uma lei tenha como conteúdo uma concepção moral e religiosa, muito menos, é possível obrigar alguém a obedecer a uma lei que parta daí.

A Constituição não diz quando começa a vida. Essa, é uma construção moral/religiosa de cada um. E, diferente de qualquer outra proibição penal, como já disse Ferrajoli, a que se refere ao aborto equivale a uma obrigação. A obrigação de tornar-se mãe, de dar à luz, de criar um filho.

O Código Penal não pode ser um repositório de condutas morais e religiosas. A legislação penal tem por fim tutelar bens jurídicos definidos nos marcos de um Estado laico. Um Estado que precisa observar os direitos fundamentais, em particular, na seara criminal, para justamente poder afirmar-se como democrático.

Nesse sentido, mais recentemente, um novo alento surgiu por meio de uma decisão proferida pela Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal. Em síntese, a Primeira Turma do Supremo afastou a prisão preventiva de dois réus, denunciados pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, pela suposta prática do crime de aborto com o consentimento da gestante (artigo 126 do Código Penal), nos autos do HC 124.306.

[9]MENDES, Soraia da Rosa. Criminologia Feminista: novos paradigmas. 2a. Ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
[10]MILL, Stuart. A Sujeição das Mulheres. Coimbra: Almedina, 2006.

De acordo com o relator, o ministro Luís Roberto Barroso, em posição que alcançou a maioria, além de não estarem presentes no caso os requisitos que autorizavam a prisão cautelar, a criminalização do aborto é incompatível com diversos direitos fundamentais, entre eles os direitos sexuais e reprodutivos e a autonomia da mulher, a integridade física e psíquica da gestante e o princípio da igualdade.

Enfim, em nossa compreensão, a legislação penal tem por fim tutelar subsidiária e fragmentariamente bens jurídicos definidos nos marcos de um Estado laico. Um Estado que precisa observar os direitos fundamentais, em particular, na seara criminal, para justamente, poder afirmar-se como democrático.

Considerações Finais

Como dissemos em linhas anteriores, sem dúvida, liberdade é uma palavra com uma certa conotação emotiva, posto que geralmente quem designa algo como "livre" não somente descreve, mas expressa uma valoração positiva, e cria em seus ouvintes um estímulo para compartilhar essa valorização. Sem embargo, embora "liberdade" possua um caráter polissêmico, é possível, por outro lado, dizer que uma pessoa só é livre na medida em que não lhe estejam vedadas possibilidades de escolha[11].Liberdade, assim compreendida, adquire um relevo ainda maior na perspectiva feminina, pois configura direito de autodeterminação e auto realização que consubstanciam o direito de decidir dado a cada uma, sem imposições morais ou religiosas distanciadas da realidade vivida particularmente.

A autodeterminação, especificamente quanto ao direito de decidir sobre ser ou não mãe, é um direito fundamental e exclusivo das mulheres, que se configura em um primeiro momento como uma liberdade negativa, ou seja, uma alternativa de ação. E, indo além da liberdade negativa é de ver-se que, diferente de outras proibições penais, a criminalização do aborto equivale a uma obrigação que é de tornar-se mãe, suportar a gravidez, dar à luz, criar um filho. Isso contrasta com todos os princípios liberais do direito penal.

A liberdade é elemento fundamental de limitação da atuação penal em relação às mulheres, posto que se define no contexto de vidas concretas, e na exata medida dessas mesmas vidas em suas alternativas de escolha, sendo esse, o contexto em que se deve colocar a discussão, no campo do direito penal, sobre a (des)criminalização do aborto[12]. Repitamos: nos marcos de um Estado (Laico) Democrático de Direito, em que está garantida a liberdade, como direito à

[11]MENDES, Soraia da Rosa. Criminologia Feminista: novos paradigmas. 2a. São Paulo: Saraiva, 2017.
[12]Ibidem.

autodeterminação, a criminalização do aborto tal, como hoje prevista no Código de 1940, não foi recepcionada pela Constituição de 1988. Nessa perspectiva, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 442 é uma das mais oportunas ações (na mais ampla acepção do termo em sentido jurídico, político e social) para finalmente garantir às mulheres o pleno exercício de seus direitos fundamentais [13].

A discussão proposta nos autos da ADPF 442 visa salientar a incompatibilidade entre a legislação penal e a Constituição, de modo a demonstrar que as leis não podem ser veículos para realizar desejos de imposição de condutas morais e religiosas, responsáveis pela morte de milhares de mulheres negras e pobres que, sem alternativa, submetem-se a abortos clandestinos em nosso país.

Responsável CLADEM:
Rubia Abs da Cruz

Texto:
Soraia da Rosa Mendes
Comitê Latino-Americano e do Caribe de Defesa dos Direitos da Mulher
CLADEM/Brasil

[13]MENDES, Soraia da Rosa. Criminologia Feminista: novos paradigmas. 2a. Edição. São Paulo: Saraiva, 2017.

REDEH
REDE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

A tipificação penal do aborto no Brasil e as consequentes violações aos direitos fundamentais das mulheres e meninas

A Rede de Desenvolvimento Humano – REDEH é uma organização feminista e antirracista com sede na cidade do Rio de Janeiro (RJ). Criada em 1990, esteve presente em importantes conferências mundiais, como a de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e da Mulher (Beijing, 1995), instituindo seu programa de trabalho a partir das prioridades ali discutidas.

Desde então, as questões da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos marcam a atuação da REDEH, que, de forma criativa, busca contribuir para desconstrução de valores patriarcais que informam as relações desiguais entre mulheres e homens, particularmente no que tange a autonomia sexual e reprodutiva das mulheres. A Saúde da Mulher nas Ondas do Rádio; A Saúde e o Meio Ambiente; Prevenção: Caminho para Saúde; Saúde em Promoção; Aborto, um direito das Mulheres; Hip Hop Mandando Fechado em Saúde e Sexualidade; Gravidez na Adolescência; Minas da Rima; e, As Filhas de Santa, entre outros, foram projetos desenvolvidos com e para adolescentes e jovens. Visando à adoção de práticas seguras e formação de lideranças femininas, a partir da informação sobre seus direitos, A REDEH também esteve na coordenação da Campanha 28 de Setembro – Pela Descriminalização do Aborto e do Projeto Cairo + 5 – Experiências Relevantes, ambas em parceria com a Rede Feminista de Saúde.

A REDEH apoiou a Comissão Tripartite, instituída pelo Governo Federal em 2005, com o objetivo de revisar a legislação punitiva ao aborto no país, como apregoavam os resultados das Conferências de Cairo (1994) e Beijing (1995), cumprindo seu compromisso com a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

Com inúmeras publicações voltadas para o ambiente escolar, atuamos de forma a contribuir para que a escola se configure e se fortaleça como canal de reflexão sobre desigualdades de gênero, violência contra as mulheres, sexualidade, métodos contraceptivos, gravidez, aborto, HIV e prevenção de outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).

Direitos reprodutivos entre mulheres adolescentes e jovens: o flagrante excesso da atual tipificação penal do aborto no Brasil

A REDEH apresentou um Amicus Curiae em defesa da Ação de Descumprimento

Preceito Fundamental (ADPF) nº 442 por entender que a maternidade deve ser uma escolha complementar a outros projetos de realizações pessoais, e não apenas um caminho obrigatório para as mulheres, diante da cultura patriarcal, da ausência de escolhas e da pouca informação e orientação que se tem a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos.

Sabemos que a família, enquanto instituição social, carrega consigo ideais patriarcais que reforçam a divisão das tarefas domésticas, sobrecarregando mulheres e meninas, a quem são delegadas a gestão das funções domésticas e o cuidado de filhos e irmãos, desresponsabilizando os homens da tarefa do cuidado. De igual forma, a responsabilidade pela contracepção ou pela reprodução é culturalmente atribuída de forma exclusiva às mulheres, sendo também as únicas punidas quando recorrem à interrupção de uma gravidez indesejada.

O determinismo dos papéis sociais produz diferentes posturas diante da sexualidade, desestimulando, muitas vezes, que as mulheres tomem a iniciativa de exigir dos parceiros o uso de preservativos. Do mesmo modo, alguns padrões de comportamentos masculinos não incentivam os rapazes a conversar com suas parceiras sobre métodos contraceptivos, eximindo-os desta responsabilidade.

Assim, a gravidez precoce acontece em todas as regiões do Brasil. Segundo dados do DATASUS, entre os anos de 1994 a 2015, nasceram 13.282.867 bebês, cujas mães possuíam entre 15 e 19 anos[1]. Nesse sentido, é entre as mulheres mais jovens e adolescentes que as gravidezes sem planejamento acontecem com maior frequência. Em ambos os casos, isso ocorre em função do caráter acidental e do acesso limitado à informação e à contracepção. Entre as causas: a) a violência sexual; b) o desconhecimento sobre o próprio corpo e/ou a ausência do reconhecimento da sexualidade, vivida como ilegítima; c) a insuficiência de locais para atendimento com profissionais aptos às demandas dessa faixa etária e com confidencialidade garantida e d) o baixo acesso a contraceptivos que, muitas vezes, têm o uso suspenso pelos efeitos colaterais que provocam.

Outra questão fundamental é que as prescrições de métodos contraceptivos

[1] Igualmente, a gravidez entre meninas de 10 a 14 anos acontece em todas as regiões do Brasil, com destaque para aquelas que vivem nas áreas mais pobres. Levantamento feito junto ao DATASUS aponta uma estabilidade na taxa para as meninas de 10 a 14 anos: 3,2 bebês nascidos vivos por mil meninas a cada ano, de 2005 a 2015. Os números mais altos se encontram na região Norte. No Amazonas, o número de nascidos vivos de mães com idade de 10 a 14 anos cresceu 40% desde 2005. http://www.bbc.com/portuguese/brasil-40969456#orb-banner. Segundo o Código Penal: "Estupro de vulnerável Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos."

para adolescentes e jovens deixam de considerar as singularidades das relações nesta fase das suas vidas, além do fato de que a contracepção passa a ser secundarizada quando ela está com um parceiro no qual confia, o que reforça o "mito do amor romântico". Existe ainda pouca possibilidade de uso da contracepção de emergência, que sofre restrição por parte de instâncias religiosas e apresenta sua face cruel nos próprios serviços de saúde ao negar o seu acesso às adolescentes. O Brasil é um país onde são muitos os obstáculos para o acesso ao planejamento reprodutivo. E, como se sabe, conhecer os métodos não significa necessariamente conhecer os aspectos que são fundamentais para a concepção e a contracepção.

Outro dado, que evidencia a relevância da matéria em discussão na presente ADPF, consiste na recorrente incidência de gravidezes resultantes de violência sexual contra adolescentes. Esse dado é bastante importante, pois embora exista na legislação penal permissivo legal para o abortamento em caso de estupro, na realidade prática essas meninas acabam sujeitas a eventual processo pela conduta do aborto.

Segundo o Dossiê Mulher (2017), 55,5% dos estupros - correspondente a 2.226 casos -, têm menores de 14 anos como vítimas. Mais especificamente, em 9,6% dos estupros, correspondentes a 385 casos têm como vítimas adolescentes entre 15 e 17 anos. Ainda, em parte dos casos, o agressor é alguém conhecido, o que, em si, já configura um inibidor para o registro das agressões.

Nesse contexto, é importante lembrar que a gravidez não prevista implica uma tomada de decisão por parte das jovens e suas famílias. Muitas vezes, cabe à jovem grávida a difícil decisão de manter ou não manter a gravidez. Na prática, as que optam pelo interrompimento, vivenciam a situação do aborto de maneira solitária, sem o apoio do parceiro e de familiares, com ambiguidade emocional e risco de serem criminalizadas. Sem o apoio do Estado e limitadas condições financeiras, muitas jovens, ao tentar realizá-lo, são levadas a se arriscarem em busca de soluções perigosas, expondo-se assim, a situações de risco que ameaçam a própria vida. Nessa história toda, uma coisa é certa: quanto mais pobre, maior o risco!

No Brasil, de acordo com as informações oficiais obtidas junto ao DATASUS, entre 1996 e 2015, 1.699 mulheres, de todas as idades, morreram declaradamente em razão de aborto, espontâneo ou induzido[2], o que pode indicar, também, a

[2] Óbitos maternos por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10 - Período: 1996-2012. Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def

a ausência de preparação técnica dos profissionais de saúde para a realização do procedimento, ou, até mesmo, de práticas nos serviços de saúde que se mostram punitivas, em função das restrições legais e/ou estigma que permeiam sua realização, diante da condição penal.

É preciso considerar ainda que nos muitos casos em que o aborto é realizado clandestinamente, não há sequer registro oficial, o que torna difícil precisar quantas mulheres e jovens o praticam e em que condições o fazem. Entretanto, apesar da situação de ilegalidade, a pesquisa GRAVAD[3] mostrou que 17,7% das meninas envolvidas em episódios de gravidez na adolescência tiveram o desejo de fazer o aborto e 12,5% chegaram a tentá-lo. Estima-se, para o conjunto, que 6,2% delas e 10,0% dos rapazes envolvidos em pelo menos um episódio de gravidez antes dos 20 anos optaram pelo aborto.

Estudo realizado no estado do Rio de Janeiro em 2012[4] para avaliar a criminalização da prática do aborto, localizou 351 ocorrências policiais, registradas no período de 2007 a 2011, com 334 criminalizadas, além de 17 intervenções em clínicas médicas. Do total das aludidas ocorrências, 137 não apresentavam a informação de idade. 27,5% do total válido, correspondendo, em números absolutos, a 54 mulheres, tinham entre 12 e 17 anos. Deswas, 72% recorreu ao aborto auto-provocado.

Além das dificuldades de ordem biológica e psicológica, observou-se a hipossuficiência das investigadas. A maioria era composta por negras ou pardas e vivia no interior ou em bairros periféricos da capital, onde são ainda mais raros os recursos disponíveis para uma tomada de decisão sobre suas vidas reprodutivas.

No mesmo estudo, junto ao Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, foram levantados os processos relacionados a condutas que se amoldariam ao tipo penal do aborto, no período de 2007 a agosto de 2013. Foram localizados 262 casos, sendo 34 de adolescentes do sexo feminino acusadas de provocar aborto em si mesmas ou consentir que outrem lhes provocassem. Conforme o relatório: *"é preciso admitir também que o próprio processo é um gravame para a adolescente, que tem a sua intimidade, seu corpo e sua vida sexual colocados à baila para o*

[3] A pesquisa GRAVAD foi elaborada e executada por Maria Luiza Heilborn (IMS/UERJ), Michel Bozon (INED), Estela Aquino (ISC/UFBA) e Daniela Knauth (NUPACS/UFRGS). Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):S377-S388, 2003.

[4] Relatório Final – Criminalização das jovens pela prática de aborto: Análise do Sistema de Segurança Pública e do Sistema de Justiça do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos da Religião – ISER, IPAS Brasil, 2012 (Doc. 03).

julgamento de todos os envolvidos e do judiciário. Se não há dura pena, há punição de uma forma ou de outra" (ISER/IPAS, 2012, p. 47).

A chegada de oficiais de justiça em suas residências causa constrangimentos em relação à vizinhança/comunidade. O afastamento da escola, e, acima de tudo, o exame de corpo delito, o inquérito policial e toda a exposição processual, trazem à adolescente uma situação vexatória ou mesmo agravam o processo traumático que circunda os casos de aborto. Esses são alguns dos constrangimentos e sanções, diretas ou indiretas, às quais as adolescentes estão expostas [5].

Importa, ainda, notar que o atual cenário promove uma flagrante desigualdade de tratamento entre homens e mulheres, eis que, em nenhum momento se constata a responsabilização dos homens com quem as adolescentes se relacionavam. Exemplo maior dessa desigualdade se depreende do quarto caso analisado no relatório em comento, em que o namorado da gestante não é indiciado, apesar de confessar o pagamento ao médico para que este procedesse com o abortamento [6].

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, a prática do aborto por menores de 18 anos configura ato infracional e não crime propriamente dito, o que acarreta a possibilidade de implicações jurídicas, que, para as adolescentes, são consideradas quase tão graves quanto a pena de detenção prevista no Código Penal. Mesmo não sendo concebidas como pena ou castigo, tais medidas não deixam de representar, para a adolescente, sanção e coerção, que, sem dúvida, agravam as circunstâncias do aborto. Entre as adolescentes de 15 a 19 anos, as complicações durante a gravidez e o parto são a segunda causa de morte.

O que se denota é que o Estado deixa de se utilizar de intervenções não violadoras de garantias fundamentais, tal como o acesso ao aborto legal ou a implementação de educação sexual nas escolas e de políticas de planejamento reprodutivo direcionadas às meninas e adolescentes, optando por se utilizar da ultima ratio, a criminalização da prática do aborto.

[5] Dentre os possíveis gravames causados às adolescentes entre 14 e 17 anos que praticaram aborto, pode-se aduzir que a exposição e o estigma causados por um processo criminal pode dificultar a obtenção de emprego. Ademais, ainda que alocadas em trabalhos precários e mal remunerados, podem ser demitidas devido às faltas recorrentes para comparecimento aos atos processuais. De acordo com os resultados da Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios Contínua, elaborada pelo IGBE em 2016, 8,5% das adolescentes entre 14 e 17 anos se enquadram em situação de trabalho infantil. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101388.pdf

[6] Outrossim, depreende-se que podem existir casos em que a judicialização acaba por transformar as vítimas de violência sexual em autoras, o que seria, sem dúvida, evitado com a descriminalização do aborto no país.

Portanto, ao apresentar o Amicus Curiae, a REDEH busca levar ao Tribunal Federal informações e dados concretos que auxiliem a demonstrar o flagrante excesso da tipificação penal do aborto, da maneira como está definida na legislação penal pátria. A partir das informações coletadas, constata-se que o Estado, não obstante possua meios alternativos eficazes para zelar pelo bem jurídico que se busca proteger (a vida do feto), opta por lançar mão do direito penal, ultima ratio. Essa opção, para além de não efetivar a proteção que se busca, gera contínuas violações aos direitos fundamentais das mulheres, acarretando em severa desproporcionalidade na proteção de valores constitucionais. São as intersecções de sexo/gênero, geração, raça e classe social que expõem meninas e mulheres às violências e às restrições mais profundas aos direitos sexuais e reprodutivos.

A REDEH entende que a criminalização, além de pouco efetiva, acaba por impedir que a interrupção da gravidez seja tratada como questão de saúde pública, especialmente em se tratando da gestação precoce que, como já dito, pode gerar riscos de ordem biológica e psicológica para adolescentes, uma vez que certos serão os limites colocados para os seus projetos de futuro.

Dessa forma, a REDEH atua no sentido de que todas as pessoas possam ter as mesmas possibilidades de escolhas e de construção de projetos para suas vidas, sem que devam estar, permanentemente, subjugadas às contingências que sexo/gênero, geração, classe social e raça lhes impõem. Desde muito cedo, as adolescentes estão expostas a um processo de vitimização que vai acompanhá-las pela vida afora: vítimas das pessoas mais próximas, em quem confiam e revitimizadas pela violência do Estado, se considerados o não acesso a direitos garantidos, e a submissão ao procedimento de ato infracional como instrumentos de controle do Estado sobre o corpo e a vida dessas meninas.

A criminalização do aborto no país pode ser traduzida pela maternidade obrigatória e pelo reforço a práticas clandestinas, que aproximam mulheres e meninas de riscos à saúde física e mental. Assim, contraria e limita o livre exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, o que impõe diversas ordens de restrições aos Direitos Humanos. Desse modo, a descriminalização e a legalização do aborto contribuem, a médio e longo prazo, para amenizar o preconceito e a discriminação sobre as pessoas que optam por ele em determinado momento de suas vidas. Contribuem, ainda, a médio prazo, para reverter restrições ao livre debate sobre educação sexual nas escolas, para o reconhecimento do direito ao planejamento reprodutivo, para promover a ampliação da distribuição de métodos contraceptivos, para uma maior

qualificação dos serviços de saúde. Pode contribuir, inclusive, para inibir a violência contra meninas e mulheres, já que influenciará práticas mais responsáveis e compartilhadas.

Pode, enfim, contribuir para dirimir coerções indevidas, tornar menos dolorosas e mais seguras as decisões relacionadas ao planejamento reprodutivo em todas as fases da vida. A REDEH compreende que o melhor caminho para o livre exercício dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos será traçado através do acesso à prevenção e ao planejamento reprodutivo de forma ampla e democrática.

Os países onde são menores as taxas de aborto são aqueles onde não existem restrições legais para a sua realização, justamente por serem onde os investimentos em educação e informação sobre sexualidade e reprodução conjugam-se com o acesso facilitado a contraceptivos eficazes. O que não é o caso do Brasil.

Responsável REDEH:
Liliane Brum Ribeiro
Elaboração e organização do texto do Amicus Curiae:
Carla Gisele Batista
Advogada responsável pelo pedido de ingresso como Amicus Curiae:
Dra. Julia Thomaz Sandroni

CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR

A luta feminista contra o fundamentalismo religioso na ADPF 442

""De manhã o padre veio dizer missa. Ontem ele veio com o carro capela e disse aos favelados que eles precisam ter filhos. Penso: porque há de ser o pobre quem há de ter filhos - se filhos de pobre tem que ser operário? (...) Para o senhor vigário, os filhos de pobre criam só com pão. Não vestem e não calçam" - Carolina Maria de Jesus[1].

Católicas pelo Direito de Decidir, conhecida também por "Católicas", é uma associação civil sem fins lucrativos fundada no Brasil, em 1993, e sediada em São Paulo/SP. A entidade atua na promoção de diálogos públicos e ecumênicos a partir de reflexões ético-religiosas sobre a sexualidade e reprodução humana, provocando discussões com relação à interrupção voluntária da gravidez para ampliar o debate de seus aspectos médicos, legais e, principalmente, éticos. Nesta frente, Católicas trabalha na organização de congressos, seminários e pesquisas ligados à difusão de educação, cultura e responsabilidade social, sempre defendendo a autonomia das mulheres no campo da sexualidade e reprodução.

Católicas adota o pensamento ético-religioso feminista na busca pela garantia dos direitos sexuais e direitos reprodutivos enquanto Direitos Humanos, a partir do reconhecimento da autoridade moral e capacidade das mulheres de tomarem decisões livremente em todos os campos de suas vidas. A entidade defende a laicidade do Estado e a exclusão de interferência religiosa na criação e condução das políticas públicas.

A especialização técnica e expertise da entidade revelam-se a partir do conhecimento doutrinário e científico acumulado ao longo de décadas de pesquisa sobre a temática envolvendo a interrupção da gravidez, em várias de suas facetas e vertentes. A entidade realizou centenas de publicações, eventos e seminários voltados especificamente ao assunto. Suas representantes participaram de inúmeras pesquisas, entrevistas e reportagens e fazem parte de rede de contato com outras ativistas por todo o mundo, e, notadamente, na América Latina. Ainda, Católicas conta com dezenas de multiplicadoras nas cinco regiões do país, que desenvolvem o trabalho da entidade na luta pela justiça social.

Antes do envolvimento na Arguição de Descumprimento de Preceito

[1] *In* Quarto de Despejo: Diário de uma favelada.

Fundamental (ADPF) 442, Católicas pôde contribuir com o debate em torno do aborto na ADPF 54, na qual foi reconhecida a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126, 128, incisos I e II, todos do Código Penal. Naquela oportunidade, Católicas, representada pela presidenta da organização Maria José Rosado Nunes, participou de audiência pública e defendeu a procedência da ação, o que marca a notoriedade da instituição no contexto do debate sobre a descriminalização da interrupção da gravidez.

A presença da organização em ações no âmbito do sistema judiciário brasileiro, incluindo o ingresso como Amicus Curiae e a participação na Audiência Pública da ADPF 442, em agosto de 2018, concretiza a pluralidade no debate público, garantindo a diversidade de perspectivas argumentativas, tão caras e raras em espaços como esse. Neste ponto, relembre-se que inúmeras entidades, com perfil religioso, requereram ingresso na ADPF 442 (seja como Amicus Curiae, seja como habilitadas na audiência pública), colocando-se de forma contrária à ação. Algumas dessas organizações participaram da audiência pública, e, nesse cenário de matizes e contornos religiosos, Católicas representou um importante contrapeso, equilibrando discursos e trazendo posicionamentos alternativos. A inclusão de uma perspectiva ético-religiosa ao debate mostrou-se não apenas inevitável – pela própria genealogia do tema – mas de suma importância. Tanto é que a decisão na qual a relatora da ação, a ministra do Supremo Tribunal Federal (STF), Rosa Weber, designou a audiência reconhece que a discussão "envolve razões de ordem ética, moral, religiosa". Assim, Católicas contribuiu significativamente na desconstrução de dogmas de origem religiosa e na correção de imprecisões históricas usualmente utilizadas – de maneira equivocada e conveniente – para justificar a criminalização da interrupção da gravidez. Na compreensão da entidade, o debate ganhou em dialeticidade (e legitimidade) com a participação de entidades religiosas com orientações antagônicas sobre o tema.

Ainda no cenário da Audiência Pública na ADPF 442, a organização cooperou com a elucidação de conteúdos interpretativos do tema dos direitos sexuais e reprodutivos, sobretudo nas dúvidas de estirpe ética, moral e religiosa, trazendo um contraponto a exegeses calcadas em fundamentalismos religiosos.

Por fim, Católicas contribuiu com a divulgação dos dados da pesquisa realizada em conjunto com o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (Ibope),no ano de 2017, na qual se analisou as impressões da população brasileira acercada descriminalização da interrupção da gravidez. A pesquisa apontou que 64%

da população – incluindo católicos e evangélicos – entende que a mulher que realizou procedimento para interrupção da gravidez não deve ser presa e que cabe à mulher decidir sobre a questão. Esse expressivo resultado permite inferir que a mesma parcela da sociedade discorda do regramento positivado nos artigos 124 e 126 do Código Penal.

A entidade foi representada na audiência pública da ADPF 442 por sua presidenta, Maria José Rosado Nunes, socióloga, doutora pela École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris (1991); Mestra em Ciências Sociais pela PUC/São Paulo (1984) e pela Université Catholique, Louvain - la - Neuve, Bélgica (1986). É Professora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, onde faz parte do Colegiado e integrou o Comitê Acadêmico. Ainda nesta instituição é Representante Docente da Faculdade de Ciências Sociais junto ao Conselho Universitário (CONSUN), foi Coordenadora da Área de Religião e Sociedade do Programa de Ciências da Religião, membro do conselho da Faculdade e integra a Comissão Interna de Recredenciamento do Curso de História. Professora convidada da Harvard University, em 2003, é também líder e fundadora do grupo de pesquisa Gênero, Religião e Política (GREPO), certificado pelo CNPq, existente desde 1995. É pesquisadora nível 1 do CNPq, membro dos Conselhos do NEMGE/USP e da Revista de Estudos Feministas, entre vários outros. Integra, a convite, @s 100 United Nations Global Experts e faz parte do Conselho Oficial da Global Fund for Women e do Conselho Administrativo Associação Mulheres Pela Paz. É autora de artigos e capítulos de livros em obras nacionais e internacionais, algumas das quais receberam prêmios, como o da UNESCO (1995), Jabuti e Casa Grande & Senzala (1998). Seus campos de interesse incluem: o cruzamento das questões feministas e de gênero com a religião; as discussões sobre o lugar e o papel das religiões em sociedades modernas e democráticas; permanências e transformações do Catolicismo. Fundou e dirige a ONG Católicas pelo Direito de Decidir.

Posições defendidas no pedido de Amicus Curiae na ADPF 442

Católicas defende a procedência dos pedidos da ADPF 442, posicionando-se de modo favorável à declaração da derrogação dos artigos 124 e 126, ambos do Código Penal, pela Constituição Federal de 1988.

A interrupção da gestação é, seguramente, um dos temas mais controversos dassociedades humanas e tem raízes antigas. Não por acaso, o debate sempre foi conduzido, arbitrado e intermediado por instituições religiosas, notadamente a Igreja Católica. Também não é coincidência o fato de as instituições religiosas terem sempre conduzido a discussão numa específica via,

que passa, invariavelmente, por dois temas: a definição do momento em que se inicia a vida e o dogma da proteção do direito à vida em detrimento de qualquer outro direito.

Ocorre que, mesmo dentro dos cânones católicos, esses dois temas apresentam divergências históricas[2], sobretudo quanto ao início da vida. Nesse aspecto, destaca-se a teorização sobre o processo de "hominização" desenvolvida por São Tomás de Aquino, pela qual a alma seria implantada no feto apenas no 40º dia, caso homem e no 80º dia, sendo mulher[3]. A partir dessa premissa, São Tomás de Aquino não colocava óbices à interrupção da gestação anterior a esses momentos.

O avanço das ciências médicas e biológicas trouxe outros elementos à discussão, sugerindo marcos (raramente estáveis) sobre o início e fim da vida humana. Igualmente, o desenvolvimento do campo filosófico, social e, sobretudo, jurídico, amadureceu o debate envolvendo o caráter supostamente absoluto do direito à vida, laborando acerca das excludentes admissíveis ou ponderações cabíveis frente à ideia pela defesa incondicional da vida. Enfim, os estudos sociais confirmaram as consequências catastróficas da proibição da interrupção da gestação na saúde pública[4].

Ou seja, em termos teóricos, científicos, práticos e racionais não há mais como continuar defendendo a proibição à interrupção da gestação. E é justamente aí que entra o fundamentalismo religioso, como última barreira à descriminalização, que continua resistindo mesmo num Estado laico porque apela a aspectos morais (internalizados e enraizados por anos de dominação e culpabilização católica) e emocionais (concepção como início da vida e a proteção à vida), explorando de forma insensível e pouco honesta dramas pessoais.

A partir desse contexto, Católicas construiu sua argumentação apresentada na Audiência Pública e no pedido de Amicus Curiae, que pode ser sumarizada nos seguintes pontos:

1) A história do catolicismo é pródiga em contraposições e mudanças de

[2] Jane Hurst elucida a questão: "sempre houve divergências no interior da Igreja, sobre a questão do aborto. (....) A história da posição da Igreja sobre o aborto coloca em evidência uma interação de opiniões da maioria e da minoria. Atualmente, a maioria da hierarquia eclesiástica acredita que praticar o aborto é um pecado grave e motivo de excomunhão. No entanto, essa opinião só passou a fazer parte da disciplina oficial da Igreja a partir da Apostolicae sedis de Pix IX, em 1869". HURST, Jane. Uma história não contada: a história das ideias sobre o aborto na Igreja Católica. Cadernos – Católicas pelo Direito de Decidir, 2006, p. 9.

[3] Opt. Cit.

[4] BRUNO, Zenilda Vieira. "Abortamento na adolescência". In CAVALCANTE, Alcilene. XAVIER, Dulce. Em Defesa da Vida: aborto e direitos humanos. Católicas pelo Direito de Decidir, São Paulo, 2006.

entendimento quanto ao momento em que se inicia a vida humana e em relação ao potencial ofensivo da interrupção da gravidez, sendo possível apontar posicionamentos dentro da Igreja Católica favoráveis ao aborto;

2) A criminalização do aborto é apenas um dos vários mecanismos da cultura patriarcal que dita e regulamenta a conduta social. No específico contexto brasileiro, numa sociedade de raízes colonialistas e escravocratas, a criminalização da interrupção da gestação é ferramenta estruturante de racismo e misoginia, alicerçada por imposições morais instrumentalizadas num cenário contínuo de fundamentalismo religioso;

3) Os artigos 124 e 126 do Código Penal consubstanciam manifestação positivada dessa estrutura de desigualdades racial, de classe e de gênero. Contudo, no panorama de um Estado de Direito laico e democrático, não há arquitetura suficiente para sustentar a manutenção no ordenamento jurídico de dispositivos com origem e propósitos dessa natureza;

4) Questões como o momento no qual se inicia a vida e a proteção irrestrita à vida configuram uma cortina de fumaça para disfarçar o fato de que a ideia da criminalização da interrupção da gravidez não é proteger vidas, mas submeter e constranger o corpo e a autonomia da mulher e manter estruturas de dominação e subalternização da população negra;

5) Em um Estado laico, a fé é questão privada. Laicidade do Estado significa absoluta neutralidade em relação a aspectos religiosos e à fé. Isso implica no compromisso de que motivos religiosos não podem entrar na equação do processo legislativo, tampouco no estabelecimento de políticas públicas;

6) Em um Estado laico, democracia significa a garantia de que nenhuma norma será produzida ou interpretada sob viés religioso ou com fundamentos religiosos, ainda que a maioria da população adote determinada vertente religiosa, diante da exigência de neutralidade do Estado;

7) 64% da população – incluindo católicos e evangélicos – entende que (i) a mulher que realizou procedimento para interrupção da gravidez não deve ser presa; e (ii) cabe à mulher decidir sobre a questão; assim, verifica-se na sociedade discordância ao regramento positivado nos artigos 124 e 126 do Código Penal.

A participação na ADPF 442 é de extrema importância porque ocupa espaço onde a diversidade e a pluralidade não costumam chegar. No entanto essa, é só mais

uma das várias frentes de luta da Católicas, que jamais medirá esforços na defesa das mulheres e na busca por uma sociedade igualitária e justa.

Contatos:

Site: catolicas.org.br
Facebook: fb.com/catolicasdireitodecidir
Instagram e Twitter: @ascatolicas
Email: comunicacao@catolicas.org.br

SOS CORPO
INSTITUTO FEMINISTA PARA A DEMOCRACIA

Autodeterminação reprodutiva:
uma contribuição feminista à construção democrática brasileira

O SOS Corpo é uma organização da sociedade civil brasileira, situada no Recife (PE), Nordeste do país, que se constituiu em 1981, a partir do trabalho sobre a saúde das mulheres. Nessa perspectiva, o corpo e a reprodução são questões fundamentais para nossa instituição. Desde então, desenvolvemos atividades sobre saúde sexual e reprodutiva, trabalho e violência, participação e fortalecimento da organização política das mulheres, sobretudo, em ações de educação, comunicação, pesquisa e ação política. Atualmente, somos um instituto feminista que produz conhecimento sobre o cotidiano e os direitos das mulheres, assim sendo, temos acumulado experiência nas áreas de pesquisa e de atuação no campo da saúde e direitos reprodutivos.

Desde nossa origem, atuamos pela legalização do aborto e, com a ampliação da repressão, contra a criminalização das mulheres. Fazemos isso em nome próprio, bem como através das iniciativas da Articulação de Mulheres Brasileiras, que uma vez articulada à Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e Pela Legalização do Aborto no país, constrói a luta pelo direito ao aborto a partir da organização das mulheres. Nesses 38 anos, desenvolvemos atividades educativas com mulheres populares e de periferia, rurais e urbanas, estudos e investigações próprias e em coparticipação com centros acadêmicos, institutos de pesquisa, organizações da sociedade civil e organismos internacionais, assim como produzimos materiais que disseminam o pensamento crítico e a prática política feminista.

Nos anos 80, colaboramos com a construção do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e com os debates internacionais que instituíram os direitos reprodutivos como conceito e proposição do feminismo. Na Constituinte, fomos uma das organizações que liderou a construção da Emenda Popular pela Legalização do Aborto. Já no final dos anos 90 e início de 2000, fizemos, no Congresso Nacional, a defesa dos direitos das mulheres em nome do movimento feminista brasileiro contra a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) do Deputado Hélio Bicudo sobre a origem da vida desde a concepção. Integramos, ainda, o Conselho Consultivo Internacional da Rede Mundial de Mulheres por Direitos Reprodutivos.

No plano das políticas públicas, compomos por muitos anos a Comissão

Intersetorial de Saúde da Mulher (CISMU), do Ministério da Saúde (MS), órgãos esses, onde tramitam as normas de atendimento às mulheres sobre contracepção, parto e abortamento. Nesse último especificamente, atuamos na gestão que propôs ao ministério a regulamentação dos casos de aborto previstos em lei. Por fim, integramos a Comissão de Cidadania e Reprodução, organização da sociedade civil de especialistas em população, reprodução e direitos reprodutivos, além de termos sido uma das instituições que criou as jornadas brasileiras pelo aborto legal e seguro. Essa coalisão antecipou a Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e Pela Legalização do Aborto, que, no presente, impulsiona tal luta e à qual nos articulamos e atuamos politicamente.

Direto à interrupção da gravidez é um direito humano das mulheres

O nosso Amicus Curiae argumenta que os mecanismos de controle sobre os corpos das mulheres foi uma dimensão do Estado brasileiro patriarcal e racista no passado, e, embora tenha havido mudanças, esses eixos ainda o estruturam na contemporaneidade. Nesse sentido, compreendemos que o livre exercício dos direitos reprodutivos é um direito humano das mulheres, assim sendo, permitir sua plena vivência é a nossa forma de contribuir com a construção democrática brasileira. A criminalização das mulheres, pelo fato do aborto seguir ilegal, é incompatível com os Direitos Humanos e o Estado democrático de direito, ambos, paradigmas do Estado brasileiro, segundo a Constituição Federal de 1988 (CF/1988), apesar das sucessivas violações a essa, no presente.

O aborto sempre foi um fato da vida reprodutiva das mulheres. Constava nas primeiras cartas jesuíticas como uma prática comum entre as indígenas (DEL PRIORE, 1993) e negras escravizadas. Constantemente, era resultado das violências sofridas no regime escravocrata. Era também um ato de resistência e rebeldia, talvez, uma prática extrema de autodeterminação: uma escolha para evitar trazer ao mundo crianças que seriam escravizadas e filhos e filhas de relações sexuais violentas, perpetradas pelos patriarcas brancos, proprietários, dominantes das terras, governo, poderes constituídos e corpos dessas mulheres. Sem dúvida, o ato mais radical das mulheres se instituindo como pessoa e como sujeitos de suas próprias vidas.

Ao se implantar a nova forma de produção social nas colônias (o capitalismo), os corpos das mulheres negras foram tornados (re)produtores de mão de obra escrava e as gestações, obrigatórias, decorrentes quase sempre de estupro (era essa a estratégia adotada). Vale ressaltar ainda que a maternidade compulsória foi imposta também às mulheres brancas, esposas dos patriarcas, já que elas

valiam pela sua fecundidade, pois era a procriação que preservava, no tempo e no território, o poder da família patriarcal (FOUCAULT, 1988).

Dessa forma, uma complexa fusão entre relações de gênero, raça e classe social naturalizou a objetificação das mulheres no Brasil, em particular as empobrecidas e negras, visualizadas como seres apenas para a procriação. Ao mesmo tempo, o casamento, a família, a heterossexualidade normativa, aliados ao assalariamento com base numa divisão sexual e racial do trabalho, determinaram o regime colonial, a constituição do Brasil como Estado-nação, o capitalismo aqui implantado e a nossa conformação e memória social até os dias de hoje. Esse mesmo pensamento sustenta a sacralidade da maternidade, a transformação das mulheres em meros meios reprodutivos, bem como a criminalização da autodeterminação reprodutiva.

A interrupção da gravidez não era um crime à época das Ordenações Portuguesas, mesmo condenada pela Igreja Católica. Ela só foi criminalizada no Código do Império em 1830, sob a dúvida se o "auto aborto" seria crime também. O atual Código Penal Brasileiro de 1940 (CPB), de inspiração fascista, criminaliza a prática do aborto, condenando não somente a mulher que consentiu e realizou, mas também, quem participou dos atos de sua concretização. Em contrapartida, a Pesquisa Nacional sobre Aborto 2016, aponta que em 2015, a cada 1 minuto, uma mulher realizou aborto no Brasil. Ora, que lógica transforma esse fato da vida reprodutiva de mais da metade da humanidade em crime, e não em direito, senão o patriarcado racista?

Trata-se do sistema patriarcal materializado no direito patriarcal - leis, políticas, práticas, procedimentos e ocupação de espaços pelo poder masculino que, constituindo-se de complexas e contraditórias relações de poder, inviabilizam a nossa existência autônoma enquanto mulheres. Estudiosos/as do poder e do biopoder apontam que corpo e sexualidade sempre foram territórios de repressão, controle e domesticação da população, em especial, na contemporaneidade, das "classes perigosas" (no geral, empobrecidos/as e negros/as). Sobre nós, mulheres, o poder se deu e se dá sobre nossos corpos, sexualidade e reprodução, sua sustentação é histórica pelas ações, ora da Igreja e do Estado, ora da Medicina e do Direito. Tudo para justificar a dominação masculina da sociedade através da ideia de inferioridade feminina.

Assim, a gestação e sua interrupção nunca foram tratadas, pelos que detinham o poder de instituir normas e comportamentos, pela sociedade brasileira e, por nós, mulheres, como um fato da natureza, um destino das mulheres. Engravidar e interromper a gravidez são processos com consequências singulares para

mulheres, e foram, e continuam sendo, formas de controle usadas em diferentes momentos históricos para atender ao sistema econômico-político ora como obrigatoriedade, ora como interdição, mas sempre como controle e disciplinamento, algo para manter o domínio sobre a coletividade e o poder sobre o modelo de sociedade patriarcal e racista.

É este corpo, onde incidem direitos reprodutivos como maternidade e aborto, o território dos processos de individuação das mulheres, e das relações da vida coletiva e cotidiana. Nesse sentido, uma existência própria feminina implica a superação do despossuimento histórico e legal de nós mesmas, especialmente, nas esferas da sexualidade e reprodução (ÁVILA e CORREIA, 1999), assim como a recuperação da "posse" desse corpo, reconhecendo-nos como cidadãs plenas, sujeitos de direitos e que demandam a criação de novos direitos. Dessa forma, experimentar a cidadania a partir da reprodução expõe a contradição de que homens e mulheres são iguais perante a CF/1988. Nós, mulheres, seguimos destituídas pelo CPB, uma lei hierarquicamente inferior, do direito à autodeterminação reprodutiva.

Assim, ter uma existência autônoma, constituída por e nas relações sociais, como é o sujeito na contemporaneidade, exige ter as condições para viver um projeto, uma existência com significado próprio. Construir essa capacidade é experimentar condições materiais e simbólicas, como a de viver os direitos sexuais e reprodutivos. No entanto, na vida cotidiana, as condições materiais e as representações sociais, demonstram-se desfavoráveis a um projeto cujo sentido filosófico está voltado para o prazer, para a partilha de responsabilidades e do direito de escolha (ÁVILA e CORREIA, 1999). Isso torna inevitável e inadiável o avanço dos nossos direitos sexuais e reprodutivos, em particular, a descriminalização do aborto, e o que os conecta às exigências da existência e do aperfeiçoamento da democracia.

Como normas que regulam a sociedade e como construção social, os direitos reprodutivos são produtos de nossas ações políticas, por meio das quais nos reivindicamos sujeitos capazes de decidir os destinos de nossas vidas. Dessa maneira, o Plano de ação da Conferência sobre População e Desenvolvimento do Cairo/1994 e a Declaração e Plataforma de Ação de Pequim/1995 abordam esses direitos no quadro da interdependência e indivisibilidade dos Direitos Humanos. Além disso, instrumentos como a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra as Mulheres e o Protocolo de Maputo/2005, da mesma forma que organismos como o Comitê da ONU de

Direitos Econômicos, Sociais e Culturais entre outros, recomendam que os países garantam a liberdade de escolha das mulheres e o livre exercício de sua autonomia reprodutiva.

Para nós, mulheres, a autonomia não é uma mera escolha ou um direito individual de liberdade, é um processo dialético na relação entre autonomia individual e processos coletivos de transformação (ÁVILA, 2016). Dessa forma, uma noção da concepção como opção e não obrigação, rompe com o determinismo biológico, que marcou a procriação e propõe a liberdade de escolha reprodutiva, numa perspectiva ampla de cidadania, compreendida como a vivência dos direitos e a participação no conflito em torno da redefinição permanente desses direitos (JELLIN, 1993). Ou seja, a cidadania plena envolve não somente a aquisição de direitos, mas, a participação nas decisões sobre nossas vidas, rompendo com o código tradicional onde nós, mulheres, somos apenas receptáculos das normas e dos discursos proferidos sobre nós e nossos corpos. Uma invenção da nossa participação como sujeitos da construção dos princípios democráticos (JELLIN, 1993).

Para isso, o Estado precisa equilibrar regulação e desregulação ou liberdade e proteção, atuando tanto negativa quanto positivamente, porque supõe tratamento igual perante a lei e garantia de que o Estado ou outro agente não intervenham nas decisões e práticas dos indivíduos sobre suas escolhas reprodutivas e sexuais e, porque exige o direito aos serviços de saúde, renda, emprego e proteção contra a violência e o estupro.

Assim, a importância dos direitos reprodutivos no cotidiano, neste caso, o aborto, é justamente a de garantir as condições legais e materiais para que as mulheres possam escolher e decidir livremente sobre os processos que acontecem em seus corpos. Ao ser um instrumento que autoriza essa possibilidade, tais direitos trazem o benefício adicional de exigir a transformação das desigualdades, uma vez que engravidar, abortar, adotar, criar, etc. são decisões no interior de relações sociais, ocorrem em contextos econômicos, culturais e políticos que lhes dão significados, possibilidades e limites, bem como estão atravessados por relações de poder de gênero, raça e classe. Por isso, não se trata somente de se obter mecanismos, direitos legalizados, mas implica, sobretudo, uma reestruturação de relações sociais e uma mudança dos sentidos dessa sociedade (ÁVILA, 1999).

Isso se reforça quando a CF/1988 define que o Brasil se institui como Estado democrático de direito, fundamentado nos princípios da cidadania e dignidade

da pessoa humana, com a importante referência de que "todo o poder emana do povo". É uma mudança paradigmática por meio da qual não mais o Estado afirma os direitos, mas, nesse caso, os direitos fundamentais, constituem e afirmam o Estado, sendo conteúdos e limites ao exercício do poder, inclusive os relacionados às funções do Estado funções do Estado de Direito, limitando-o, controlando-o e assegurando valores como autonomia, igualdade e liberdade. É assim que o Estado democrático de direito está sujeito ao império da lei, mas, somente da lei que realize a igualdade e a justiça, aquela que se esforça pela igualização das condições dos/as socialmente desiguais. Nisso está sua perspectiva democrática e transformadora da realidade (SILVA, 1988).

A democracia, central no Estado Democrático de Direito e condição para a construção e realização dos direitos e dele próprio, exige que cidadãos e cidadãs participem da formação da vontade política do Estado e dos direitos e liberdades fundamentais, se constituindo ao mesmo tempo, como autores/as e destinatários/as dessas decisões (MOTA, 2017). Isso nos lembra que uma legislação forjada num contexto social machista e num cenário político autoritário no país, como ocorreu com elaboração do CPB, criado sob o regime de uma democracia representativa em que nós, mulheres, não estávamos representadas, pois sempre fomos minoria política, não pode ser considerada democrática. Esse é um direito que não está "imantado no sentido popular", portanto não traduz os anseios de uma sociedade pluralista, uma vez que nós, mulheres, seguimos como destinatárias e não como sujeitos das decisões e dos direitos que implicam nossas próprias vidas. Logo, não seria razoável dizer que como cidadãs, tacitamente consentimos, via voto, na eliminação de nosso direito de escolha reprodutiva (PIRES, 2013), afinal, as altas taxas de aborto, no país, apontam que a maioria da população brasileira – composta por mulheres - não está convencida moralmente e muito menos concernida com esse impedimento legal. Isso torna ainda mais ilegítima nossa coação à legislação que criminaliza o aborto voluntário, mesmo essa prevalecendo diante de nosso não consentimento.

É importante evidenciar também que o aborto não é criminalizado universalmente, mas legalizado, à exceção daqueles países onde a laicidade não é respeitada. Essa, é estruturante da constituição e garantia dos Direitos Humanos, em especial de grupos vulnerabilizados, como as mulheres, população negra e indígena. Não por acaso, a CF/1988 definiu o princípio da laicidade como um dos que regem a atuação do Estado, logo, o caráter democrático do Estado brasileiro está diretamente vinculado à obrigação desse, assumir uma posição de equidistância e imparcialidade em relação às concepções religiosas, cosmovisões, e concepções morais que lhes são subjacentes, adotando uma radical hostilidade constitucional para

com a coerção e discriminação em matéria religiosa, ao mesmo tempo em que afirma o princípio da igual dignidade e liberdade de todos/as os/as cidadãos/ãs (MACHADO, 2005).

O Artigo 5º da CF/1988 define, ainda, a igualdade e outros direitos individuais e coletivos a serem considerados quando a prática do aborto estiver em questão. Todos são princípios e Direitos Humanos que evidenciam o tratamento desigual dado às mulheres brasileiras pelo CPB, ao criminalizar a decisão de interromper a gestação. Isso viola os princípios constitucionais de dignidade da pessoa humana, da não discriminação e expõe a desigualdade real e legal na relação entre homens e mulheres, quanto ao exercício dos direitos reprodutivos. Mas, não se trata apenas das assimetrias de gênero. A criminalização do aborto voluntário evidencia outra realidade tão árida e cruel quanto essa: as disparidades entre as próprias mulheres. Grande parte daquelas que sofrem as consequências negativas de tal prática, como agravos na saúde, mortalidade e encarceramento, são as mulheres negras e empobrecidas.

Assim sendo, a proibição ao abortamento voluntário no Brasil trata-se de uma vedação legal, que confronta o Estado democrático de direito e, por conseguinte, os princípios constitucionais indicativos da dignidade das mulheres brasileiras, como a saúde, integridade física, autonomia reprodutiva, liberdade, intimidade e igualdade. A sua manutenção é uma grave violação aos Direitos Humanos das mulheres e implicará numa insustentável imposição de iniquidade ao que já representa, hoje, mais da metade da população brasileira, pondo em risco não apenas as condições concretas de vida dessas pessoas, mas a própria constituição da democracia, da ideia de direito e do significado do Estado democrático, num contexto de profunda desigualdade, em que a justiça clama por ser realizada neste país.

Toda a insistência das mulheres brasileiras em se autodeterminar, mesmo diante dos riscos, da humilhação e do sofrimento de serem criminalizadas e julgadas moralmente, todas as inúmeras mortes causadas pela incompreensível decisão do Estado brasileiro de manter na ilegalidade decisão tão íntima, como a interrupção da gravidez, toda a oneração do sistema público de saúde e do sistema de justiça criminal, não têm (co)movido a sociedade e/ou o Estado a compreender que estamos diante de um problema que implica as "vidas vividas" (MACHADO, 2017) no seu sentido mais radical, de seres humanos concretos e reais, seres humanos que com seu trabalho produtivo e reprodutivo, constroem cotidianamente este país – nós, mulheres.

Reconhecer o direito contido na reivindicação da ADPF 442, descriminalizando-se

o aborto induzido e voluntário, a partir do justo entendimento de que os artigos 124 e 126 do Código Penal Brasileiro estão em desacordo não somente com a CF/1988, mas com a melhor interpretação dos instrumentos internacionais dos quais o Brasil é signatário, é a possibilidade real de considerar as mulheres brasileiras sujeitos de Direitos Humanos e a chance de (re)instituir o caráter democrático, ao "des-patriarcalizar" o Estado de Direito Brasileiro.

Referências bibliográficas

ÁVILA, Maria Betânia. Feminismo y cidadania: la produccion de novos derechos. In: SCAVONE, Lucila (comp.). Género y salud reproductiva en América Latina. Cartago: Libro Universitario Regional,1999.

_____. Autonomia física, direitos reprodutivos e direitos sexuais: reflexões críticas. Painel proferido na XIII Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e Caribe (CEPAL). Montevideo, 2016.

ÁVILA, Maria Betânia e CORREIA, Sonia. O movimento de saúde e direitos reprodutivos no Brasil: revisitando percursos. In: GALVÃO, Loren e DÍAZ, Juan (org). Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil: Dilemas e Desafios. São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

DEL PRIORE, Mary. Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia. Rio de janeiro: Jose Olympio. Brasilia, DF: Edunb, 1993.

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I. A vontade de saber. 7. Ed Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

JELLIN, Elizabeth. Como construir cidadania? Uma visión desde abajo. Revista Europea de Estudos Latinoamericanos y del Caribe 55, 1993.

MACHADO. Jónatas Eduardo Mendes. Liberdade Religiosa numa Comunidade Constitucional Inclusiva. Coimbra: Coimbra Editora, 1996 apud SARMENTO, Daniel. Legalização do aborto e Constituição. Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, V. 240, abril/jun 2005.

MACHADO, Lia Zanota. O aborto como direito e o aborto como crime: o retrocesso neoconservador. Cadernos Pagu (50), 2017:e17504.

MOTA, Maurício. O conceito de Estado democrático de Direito, 2017 {on line}. Disponível em: http://emporiododireito.com.br/leitura/o-conceito-de-estado-democratico-de-direito-por-mauricio-mota acessado em 09.02.2018.

Pesquisa Nacional de Aborto/2016 In: Revista Ciência & Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Saúde Coletiva. 0486/2016 Disponível http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/pesquisa-nacional-de-aborto-2016/15912?id=15912 acessado em 08.12.207.

PIRES, Terezinha Inês Teles. A legitimidade do aborto à luz dos pressupostos do estado democrático de direito. Revista Brasileira de Políticas Públicas, V. 3, Nº 2, jul/dez 2013.

SILVA, José Afonso. O Estado democrático de direito. R. Direito Administrativo. Rio de Janeiro, jul/set 1988.

Responsável:
Rivane Arantes - Advogada, educadora e pesquisadora do SOS Corpo
Instituto Feminista para a Democracia

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS

O direito ao aborto como parte dos Direitos Humanos – a vida das mulheres tem prioridade

A Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, também chamada de Rede Feminista de Saúde, trata-se de uma entidade de abrangência nacional, cujo objetivo é a defesa da saúde integral da mulher e de seus direitos sexuais e reprodutivos e a defesa da descriminalização do aborto. Nesse sentido, a Rede é co-fundadora e compõe as Jornadas Brasileiras pelo Aborto Legal e Seguro e a Frente Nacional pelo Fim da Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, bem como é ponto focal da Campanha 28 de Setembro Pela Descriminalização do Aborto na América Latina e no Caribe [1]. Também é filiada à Rede de Saúde das Mulheres Latino-Americanas e do Caribe (RSMLAC) e à Rede Mundial de Mulheres pelos Direitos Reprodutivos [2].

Fundada há 26 anos, a Rede Feminista de Saúde (RFS) é composta por um coletivo de pessoas físicas e jurídicas, entidades governamentais e não governamentais, grupos de pesquisas, acadêmicas, fóruns e grupos de direitos, entre outros, em várias regiões do país. Desde a sua criação, a Rede Feminista de Saúde atua não só na militância feminista, mas também com estudos, representações e ações em defesa da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, em suas várias dimensões.

Na área da produção de conhecimento, a Rede tem publicado e/ou apoiado publicações sobre os temas que lhe são afetos, participando, com essa atitude, da divulgação, conscientização e da luta pelos direitos à saúde integral e direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. No âmbito de nossas publicações, encontram-se artigos, cartilhas, dossiês, relatórios de pesquisas, além de outros[3].

[1] REDE FEMINISTA DE SAÚDE. Apresentação. Disponível em: <http://redesaude.org.br/home/institucional.php>. Acesso em: 19 out..2017.

[2] Idem.

[3] São exemplos de publicação da Rede Feminista de Saúde: Gravidez saudável e parto seguro são direitos da mulher (2000),com apoio do Ministério da Saúde, disponível em:http://redesaude.org.br/home/conteudo /biblioteca/cartilhas-e-cadernos/002.pdf, acesso em 07 nov.2017; Saúde Materna Componente Essencial dos Direitos Reprodutivos (s/d), com apoio da UNICEF, disponível em: http://redesaude.org.br/home/conteudo/biblioteca/biblioteca/cartilha-e-cadernos/003.pdf, acesso em 07 nov.2017; Fundação Ford, disponível em: <http://redesaude.org.br/home/conteudo/biblioteca/biblioteca/dossies-da-rede-feminista/010.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2017.

Entre as ações da RFS destacam-se:

- Atuação nos Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna em nível nacional e nos estados, apoiando treinamentos, normatizações e deliberações;
- Reivindicação e atuação para implantar o parto humanizado e abolir a violência obstétrica, bem como para implantar o direito de acompanhante;
- Participação nas oficinas da ONU Mulheres, apoiando a questão das mulheres e crianças afetadas pelo vírus Zika ;
- Participação, com intenso protagonismo, nas Conferências Nacionais de Saúde, tanto na organização como nas intervenções, e palestras em mesas temáticas, além de elaborar e aprovar propostas sobre saúde da mulher e direitos sexuais e reprodutivos;
- Participação nos Conselhos de Direitos das Mulheres, nacional, estaduais e municipais;
- Participação e atuação nas lutas gerais e libertárias, na busca de uma sociedade sem opressão cultural e sem exploração de classe.

Síntese: Amicus Curiae da Rede Feminista de Saúde

Sendo uma organização voltada para a saúde da mulher, os argumentos contemplaram prioritariamente a perspectiva da Saúde Pública, dos Direitos à Saúde e aos Direitos Humanos das Mulheres, através do exercício dos Direitos Sexuais e Reprodutivos. Ao se restringir a discussão, nessa petição, a esses dois pontos principais, não se desconsidera os demais, mas, apenas, a petição teve por foco a área de expertise da Rede.

A Rede Feminista de Saúde abordou a questão do Aborto como "Problema de Saúde Pública", uma vez que constitui um agravo com alta magnitude, transcendência e vulnerabilidade. Alta magnitude porque incide de forma expressiva sobre a população feminina em idade fértil. Alta transcendência porque determina graves consequências à saúde física e mental das mulheres, impacta as famílias quando ocorre o óbito materno e representa um alto custo ao sistema de saúde, ao mesmo tempo em que é um agravo que pode ser controlado por medidas de promoção e prevenção. Entre essas medidas estão a garantia dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, métodos contraceptivos e o aborto seguro. Medidas essas, que podem controlar e prevenir as sequelas e mortes por aborto, já adotadas no mundo desenvolvido e, comprovadamente eficazes, uma vez que os óbitos maternos são totalmente evitáveis.

Nesta perspectiva, os argumentos foram apresentados em cinco aspectos:

1) Interrupção voluntária da gravidez como realidade social;
2) Consequências da criminalização da interrupção voluntária da gravidez:a) Aborto inseguro como problema de saúde pública no Brasil e b) O aborto inseguro e as consequências para a saúde das mulheres;
3) Interrupção voluntária da gravidez no contexto dos Direitos Humanos: a) Interrupção voluntária da gravidez na CEDAW; b) Interrupção voluntária da gravidez no Programa de Ação da Conferência do Cairo; c) Interrupção voluntária da gravidez na Declaração de Pequim; d) Interrupção voluntária da gravidez na Convenção de Belém do Pará;
4) Providências do governo brasileiro em resposta aos documentos internacionais de Direitos Humanos das mulheres;
5) Penalização das mulheres pela prática da interrupção voluntária da gravidez no Brasil.

Conclusões apresentadas na petição

Considerando o direito à dignidade da mulher que não deseja filhos; considerando que o aborto constitui um problema de saúde pública e que permanecem as falhas das políticas públicas voltadas a Saúde Sexual e Planejamento Reprodutivo; considerando o sofrimento mental e o sofrimento moral, com a exposição nos processos criminais; considerando que aproximadamente 55 países já descriminalizaram o aborto [4]; considerando que a população é contrária à punição das mulheres que optam pela interrupção voluntárias da gravidez (IVG) e, por fim, considerando que o Brasil permanece praticando violações dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, desrespeitando tratados internacionais e diretrizes nacionais do Ministério da Saúde, a Rede Feminista de Saúde reforça seu posicionamento já expresso em diferentes publicações e documentos, conforme o Manifesto contra a Criminalização das Mulheres que Praticam o Aborto, de 2008:

> Nenhuma mulher deve ser impedida de ser mãe. E nenhuma mulher pode ser obrigada a ser mãe. Por uma política que reconheça a autonomia das mulheres e suas decisões sobre seu corpo e sexualidade. Pela defesa da democracia e do princípio constitucional do Estado laico,

[4] Segundo The Word'sAbortion Law (2014), cerca de 55 países não impõem restrições para a prática da IVG, entre eles: Alemanha, Bélgica, Espanha, Estados Unidos, Grécia, Itália, Portugal, Uruguai. Disponível em:<http://worldabortionlaws.com/map/>Acesso em 26 nov. 2017.

que deve atender a todas e todos, sem se pautar por influências religiosas e com base nos critérios da universalidade do atendimento da saúde! Por uma política que favoreça a mulheres e homens um comportamento preventivo, que promova de forma universal o acesso a todos os meios de proteção à saúde, de concepção e anticoncepção, sem coerção e com respeito. Nenhuma mulher deve ser presa, maltratada ou humilhada por ter feito aborto!

Pela dignidade, autonomia, cidadania para as mulheres!

Pela não criminalização das mulheres e pela legalização do aborto![5]

A Rede Feminista de Saúde (RFS) sustenta, portanto, que o aborto inseguro é um grave problema de saúde pública reconhecido pela comunidade internacional nas diferentes conferências promovidas pelas Nações Unidas e a Organização dos Estados Americanos. Nessa perspectiva, a RFS defende que o direito ao aborto é parte dos Direitos Humanos, representa a defesa da vida e é instrumento importante para combater a violência contra as mulheres. Fundamentalmente, é uma questão de Justiça Reprodutiva e Justiça Social!

Para finalizar essa breve síntese, mencionamos ainda que a RFS esteve representada presencialmente nos dois dias de audiência do Supremo Tribunal Federal (STF), em agosto de 2018, integrando-se também às atividades do Festival organizado em Brasília pelas entidades feministas, e, repercutindo por rede social as muitas notícias que ocorreram naqueles dias.

Seguimos na campanha, junto com milhões de mulheres da América Latina, para que o direito ao aborto seja legalizado e se torne um procedimento seguro para todas as mulheres que decidam se utilizar dessa alternativa para interromper uma gravidez não desejada. A vida de todas as mulheres tem prioridade.

[5] REDE FEMINISTA DE SAÚDE. Posições Políticas – gestão 2011-2015. Manifesto contra a criminalização das mulheres que praticam o aborto. Disponível em: <http://redesaude.org.br/comunica/wp-content/uploads/2015/05/encarte_rede_visual.pdf> Acesso em: 26 nov. 2017.

GRUPO CURUMIM – GESTAÇÃO E PARTO

A maternidade como direito e o aborto como uma questão de saúde pública: os argumentos utilizados pelo Grupo Curumim no pedido de habilitação como Amicus Curiae na ADPF nº 442

O Grupo Curumim Gestação e Parto é uma organização feminista e antirracista, com sede em Recife (PE), e que atua em defesa da justiça social, da democracia e dos Direitos Humanos das mulheres. A organização é uma referência quanto ao desenvolvimento de ações de formação e informação para a humanização e qualidade da atenção à saúde reprodutiva com profissionais de várias regiões do Brasil. Através do programa Cunhatã, promove ações educativas regulares com adolescentes, jovens e comunidade escolar para o exercício da cidadania. O trabalho com parteiras tradicionais busca a inclusão do parto domiciliar assistido por elas no conjunto das políticas de assistência integral à saúde materna e neonatal, área em que a organização também se constitui como uma referência nacional, envolvendo parteiras tradicionais, indígenas e quilombolas e equipes de saúde da atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Grupo Curumim atua articulado a diversos segmentos da sociedade e em espaços de controle social de políticas públicas nas três esferas do SUS, em especial, na promoção da saúde materna, como o Comitê de Estudos da Mortalidade Materna de Pernambuco e o Comitê Municipal de Estudos da Mortalidade Materna de Recife.

Durante 30 anos de existência, a organização vem acumulando conhecimento e tem atuado na defesa dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, o que tem sido um de seus compromissos centrais. Sendo assim, e cumprindo com o objetivo de promover junto aos poderes públicos competentes a obtenção de medidas administrativas, jurídicas e legislativas visando à defesa e ampliação dos direitos das mulheres, jovens, adolescentes, crianças, profissionais de saúde e da educação, entramos com um pedido de que a organização fosse admitida na qualidade de Amicus Curiae nos autos da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 442.

Argumentação Amicus Curiae

O Grupo Curumim considera de inegável impacto à realização dos Direitos Humanos das mulheres o que está disposto na solicitação da ADPF 442. Esses direitos estão amplamente garantidos na Constituição Federal de 1988 e nos

tratados e convenções do sistema internacional de proteção aos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU).

Em 1979, foi promulgada a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (Convenção CEDAW), da ONU, na qual a especificidade da realidade biológica, social, política e jurídica das mulheres foram consideradas. A Convenção CEDAW é nossa Carta Internacional de Direitos Humanos e, com base nos relatórios que recebe, reconhece que o alto índice de mortes maternas advém, em boa medida, de abortos ilegais e inseguros. Assim, recomenda atenção especial aos aspectos de prevenção, a partir de abordagens nas áreas da informação, educação, saúde e direito. Inclusive, recomenda, expressamente, a revisão de legislação punitiva na medida em que a criminalização do aborto constitui uma violação dos direitos da mulher à igualdade, à saúde, à vida, conforme os artigos 2º e 12º da Convenção. O Comitê CEDAW possui uma posição bastante clara quanto à descriminalização do aborto: nas 12 primeiras semanas de gravidez, conforme decisão da mulher; nos casos de risco à vida e à saúde da mulher; nos casos de violência sexual e de anomalia fetal grave e irreversível.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)[1], de 2012, o aborto é um problema de saúde pública[2], muito especialmente nos países em desenvolvimento. Além de tão significativas, as informações abaixo revelam a insensibilidade e a desconsideração das respectivas autoridades responsáveis por tal "descalabro" em relação à vida e à saúde das mulheres.

- 98% dos abortamentos inseguros ocorrem em países em desenvolvimento;
- Dois de cada cinco abortamentos são praticados em condições inseguras;
- De 13% a 25% das mortes maternas decorrem do abortamento inseguro;
- 47 mil mortes de mulheres a cada ano: uma morte a cada 11 minutos;
- Cinco milhões de mulheres a cada ano com sequelas reprodutivas.

Pesquisas apontam para a existência de uma relação direta entre restrições legais ao aborto e o alto número de mortes maternas e sequelas em

[1] Organización Mundial de la Salud. Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud. 2ª ed. Genebra: OMS; 2012

[2] World Health Organization (WHO). Unsafe Abortion, 1998. Conceitos fundamentais: Abortamento: é a interrupção da gravidez antes que o produto da concepção tenha alcançado a viabilidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera abortamento a expulsão ou extração fetal antes de 20/22 semanas de idade gestacional ou peso fetal menor que 500 gramas. Por aborto entende o produto do abortamento. Pode ser classificado como espontâneo ou induzido, conforme a intenção, e precoce ou tardio, quanto à cronologia. Seguro ou inseguro, quanto técnica e condições utilizadas. Abortamento inseguro: Procedimento para interromper uma gravidez não desejada realizado por pessoas que não tenham as habilidades necessárias ou em ambientes que não cumpram com os mínimos requisitos médicos, ou ambas as condições.

consequências do aborto inseguro, pois a proibição faz com que o procedimento seja realizado em condições inadequadas. Na África do Sul, após o aborto ser legalizado em 1996, as taxas de morte materna foram reduzidas em 91% em apenas cinco anos. Em Portugal, o aborto foi despenalizado em abril de 2007. Um balanço feito a partir de dados do Serviço Nacional de Saúde revelou que de 2008 a 2012 morreu apenas uma mulher em decorrência de complicações, no entanto, a partir de 2012, nenhuma veio a óbito. Ademais, vale ressaltar que, antes de 2007, as mortes estimadas decorrentes do procedimento representavam a terceira maior causa de morte das mulheres nesse país.

Abortos inseguros são mais frequentes nos países da América Latina e África. Por exemplo, em El Salvador onde, desde 1998, a prática é ilegal em qualquer situação e até mesmo mulheres com aborto espontâneo são encarceradas, de 2005 a 2008 foram registradas 19.290 interrupções de gravidezes. Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2011, 11% das meninas e mulheres que se submeteram a um aborto ilegal naquele país morreram. Há consenso de que a criminalidade apenas aumenta a mortalidade e a morbidade das mulheres, com sequelas normalmente relacionadas à dor pélvica e à infertilidade, sem reduzir a incidência do aborto induzido.

Vale ressaltar que, no Brasil, caso seja aprovado alguns dos projetos de lei [3] apresentados por parlamentares conservadores e fundamentalistas religiosos ao Congresso Nacional, poderemos regredir à situação análoga a El Salvador, visto que mesmo os casos já previstos em lei sofrerão restrições.

Por outro lado, as experiências registradas nos países onde o aborto foi legalizado revelam, na maioria das vezes, que a existência de políticas públicas de planejamento reprodutivo e de serviços de aborto legal, junto à garantia de educação sexual e informação, tem sido fator de promoção de significativa redução das taxas de abortamento.

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, o aborto está entre as primeiras causas de mortes maternas no país devido a hemorragias e infecções. Em documento orientador [4] aos debates da 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, 2017, evidenciam-se os dados disponíveis sobre morte materna por aborto no país:

[3] PL 478/2007, PEC 164/2012, PL 5069/2013, PEC 29/2015, PEC 181, que entre outros, se aprovados podem eliminar os casos que hoje já são reconhecidos pela legislação brasileira.

[4] Documento Orientador/2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres. Desafios para a Integralidade com Equidade. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2017. O processo de realização da Conferencia foi lançada em março de 2017 e a etapa nacional aconteceu entre os dias 17 a 20 de agosto. Foi aprovada em plenária uma proposta de descriminalização do aborto no país.

> "O perfil de causas prioritárias de mortalidade materna praticamente não mudou na última década: hipertensão, infecção puerperal, aborto e hemorragia continuam como principais causas. As mulheres negras são as principais vítimas. De acordo com dados notificados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do total de 1.583 mortes maternas em 2012, 60% eram de mulheres negras e 34% de brancas (MS/SVS). A mortalidade materna ganha contornos ainda mais graves quando se percebe que cerca de 90% dos óbitos poderiam ser evitados, muitos deles por ações dos serviços de saúde. O número mínimo de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde é de seis. A proporção de mulheres que declararam realizar seis ou mais consultas de pré-natal foi maior na população branca (85,8%), seguida da amarela (80,7%), parda (71,8%), preta (71,2%) e indígena (39,7%) em 2012" (CNS, 2017, p. 21)

Complementamos com informações do Ministério da Saúde, disponibilizadas para a mesma Conferência[5]:

> "A principal causa de morte materna entre os povos indígenas, de acordo com o SIASI, é por situações relacionadas à eclampsia (29,5% dos óbitos maternos indígenas registrados entre 2010 a agosto de 2016) seguido das hemorragias (28,2% dos óbitos maternos no mesmo período). As causas relacionadas a abortamento representam 11,8% do total de óbitos maternos no período" (MS, 2017, p. 41).

É de conhecimento público que dados referentes a hemorragias, muitas vezes, invisibilizam situações de abortamento das quais decorrem. No Brasil, a sub-informação sobre aborto em nosso Sistema de Informação de Saúde – SIA/SUS dificulta o conhecimento sobre o fenômeno. Se superássemos essas lacunas, ainda assim, seria difícil dimensionar de forma exata a recorrência à interrupção das gravidezes, porque a clandestinidade estende uma cortina sobre a realidade. É mais difícil enfrentar um problema quando não podemos observá-lo adequadamente[6].

A desumanização do atendimento está diretamente relacionada à situação de criminalização do aborto no país e às suas consequências, dentre elas, o estigma social que cerca essas mulheres. É notória a discriminação das mulheres em situação de abortamento, que – em geral – são as últimas a serem atendidas nos

[5] 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher. PNAISM: Documento de Apoio às Conferências de Saúde das Mulheres. Municipais, Regionais e Estaduais. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

[6] A Pesquisa Nacional sobre Aborto – PNA tem produzido informações relevantes sobre quem são as mulheres que abortam a partir de autodeclaração das mulheres, com o uso da técnica de urna. Mas, os números de abortos são apenas estimativas calculadas a partir de dados como mortalidade materna e internação por aborto incompleto, isto é, números projetados que não nos oferecem a sua real dimensão.

plantões e estão expostas a juízos estigmatizantes e "punições" aplicadas pelos profissionais de saúde. A mortalidade, em consequência do abortamento, chama atenção pelo fato de que poderia ser 100% evitada com a implantação de políticas de planejamento reprodutivo eficazes e com a legalização do aborto.

O Grupo Curumim, assim como diversas outras organizações que defendem os Direitos Humanos das mulheres, compreende que a criminalização do aborto tem contribuído somente para reafirmar o estigma, o preconceito e a violência institucional, impelindo as mulheres à clandestinidade e a condições adversas que representam riscos à saúde, através de sequelas físicas e psicológicas, inclusive à morte. Restringe-se com isso a elas o lugar de sujeitos eticamente responsáveis pela reprodução da vida.

Cabe ao Estado agir para ampliar e melhorar a qualidade da prestação de serviços públicos de saúde visando garantir condições adequadas de fornecimento de serviços de pré-natal, parto e pós-parto a todas as mulheres que desejam ser mães, bem como oferecer as mesmas condições adequadas de saúde a todas que – por motivos que só cabem a elas decidir, optarem pela interrupção da gravidez.

O Grupo Curumim acredita que quando a maternidade for reconhecida e vivenciada como um direito e não uma imposição e como tal forem desenvolvidas as políticas de atenção integral à saúde das mulheres, com abrangência para todas as questões relacionadas à vida sexual e reprodutiva, morte e morbidade maternas obterão uma maior probabilidade de serem evitadas. O aborto criminalizado no país tem sido um fator de impedimento ao livre exercício da maternidade, mas não só, são vários os fatores relacionados a essa restrição e à qualidade da assistência que impactam significativamente na saúde e na vida das mulheres, o que torna a proposição da ADPF nº 442 de evidente pertinência.

Responsável Grupo Curumim e revisão de texto:
Paula Viana
Elaboração e organização do texto do Amicus Curiae:
Carla Gisele Batista
Advogada responsável pelo pedido de ingresso como Amicus Curiae:
Dra. Silvia Pimentel

ASSOCIAÇÃO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA JURÍDICA POPULAR

A descriminalização do aborto no Brasil na perspectiva do direito comparado

A Associação Coletivo Margarida Alves de Assessoria Jurídica Popular é uma organização antirracista, anticapitalista e feminista, fundada em Belo Horizonte (MG), em 2012, por pessoas comprometidas com a missão de prestar assessoria jurídica popular a movimentos sociais e grupos organizados que empenham resistência criativa contra processos violentos de marginalização, exclusão e subalternização, tanto no campo quanto na cidade. Dentre as atividades desenvolvidas pelo Coletivo está a defesa intransigente e multidimensional dos direitos das mulheres, por meio da formação de defensoras, da disseminação de informação, do levantamento de violações sofridas por mulheres, do acionamento do Poder Judiciário para coibir todas as formas de violência e discriminação de gênero, e da participação em articulações e mobilizações que visam à efetivação dos direitos das mulheres, com especial atenção, nos últimos anos, para os direitos sexuais e reprodutivos, e a descriminalização do aborto.

O Coletivo Margarida Alves entende que, enquanto o Legislativo e o Judiciário permanecerem inertes na garantia do direito das mulheres de interromper voluntariamente uma gravidez, é fundamental defender as mulheres que abortam e suas redes de apoio dos processos de criminalização. Por isso, temos atuado de modo contundente nesse campo, oferecendo formação para advogadas populares e militantes de movimentos sociais em estratégias de defesa, contra a criminalização das mulheres e pela legalização do aborto no Brasil. A partir de nossa experiência de atuação no sistema de justiça, conhecemos as limitações do discurso de direitos. O sistema de justiça é um dos responsáveis não apenas pelas mortes de mulheres decorrentes da criminalização do aborto, mas também pela criminalização das defensoras de Direitos Humanos: ele pune as mulheres que abortam, e persegue as mulheres que lutam pelo direito de abortar. Portanto, entendemos que a demanda pela legalização do aborto, no contexto do capitalismo racista e patriarcal, deve ser conduzida em conexão com outras lutas e por meio de redes de apoio mútuo. Nossas ações de formação buscam popularizar o discurso, dialogar com os diversos movimentos sociais progressistas, e, de modo especial, apontar que a pauta da autonomia e da liberdade sexual e reprodutiva é central para a sociedade e não diz respeito apenas às mulheres.

Argumentação Amicus Curiae

A interrupção voluntária da gravidez, ou simplesmente aborto, como é tratado no Código Penal brasileiro, é tema controvertido não apenas no Brasil, mas em várias outras partes do mundo. Não obstante, vários países foram capazes de lidar com essa controvérsia como uma questão constitucional e de Direitos Humanos, e reconhecer, pela via legislativa ou judicial, o direito das mulheres de interromperem voluntariamente a gravidez.

Apesar de ser necessário entender as particularidades dos sistemas jurídicos latino-americanos, e, mais ainda, o contexto, a estrutura e as normas do direito brasileiro, a perspectiva do direito comparado é muito relevante para a luta pela descriminalização do aborto no Brasil. Ela nos fornece um panorama de experiências anteriores e diversas capazes de contribuir para a formação de opinião das instituições brasileiras e para o aperfeiçoamento do nosso ordenamento jurídico rumo a um contexto de maior efetividade de seus princípios fundamentais, especialmente aqueles que garantem a proteção dos direitos das minorias sociais [1].

O direito comparado tem um duplo objetivo científico e prático. Do ponto de vista da ciência, o direito comparado amplia o volume de informação que detemos sobre as variadas formas de regulação adotadas por distintos ordenamentos jurídicos; do ponto de vista prático, ele contribui para a solução de problemas e casos concretos. É, especialmente, o segundo objetivo que nos leva à adoção do método comparado para compreender as formas de regulação do aborto adotadas por diferentes ordenamentos jurídicos, certas de que tal compreensão contribuirá para uma solução justa do problema da criminalização do aborto no Brasil.

Decisões constitucionais sobre aborto, hoje uma realidade em vários países, são um desenvolvimento recente, que teve início a partir dos anos 1970, com as primeiras decisões judiciais nos Estados Unidos, Canadá e Europa [2], a partir da ampliação dos debates sobre a cidadania das mulheres [3]. Essas decisões foram

[1] Conforme definição do sociólogo e professor da UFRJ Muniz Sodré, a noção de minoria "refere-se à possibilidade de terem voz ativa ou intervirem nas instâncias decisórias do Poder aqueles setores sociais ou frações de classe comprometidas com as diversas modalidades de luta assumidas pela questão social. Por isso, são considerados minorias os negros, os homossexuais, as mulheres, os povos indígenas, os ambientalistas, os antineoliberalistas, etc."

[2] Foi assim que, nos anos 1970, as cortes nos Estados Unidos e na Itália afastaram leis criminalizando o aborto; na França e na Áustria, o judiciário manteve as leis que liberalizaram o acesso ao procedimento e, na República Federal da Alemanha (Alemanha Ocidental), a Corte Constitucional Federal declarou inconstitucional a legislação permitindo o aborto nas primeiras semanas de gravidez. (SIEGEL, Reeva B. The constitutionalization of abortion. In: Abortion Law in Transnational Perspective: Cases and Controversies. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2014. p. 20).

[3] SIEGEL, Reeva B. The constitutionalization of abortion. In: Abortion Law in Transnational Perspective: Cases and Controversies. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2014. p. 13.

fundamentais para impulsionar mudanças nos ordenamentos jurídicos em outros países, no sentido do reconhecimento das mulheres como agentes autônomas e cidadãs integrais, inclusive quanto à maternidade e reprodução.

Assim, oferecemos a seguir uma exposição comparada do cenário jurídico da interrupção voluntária da gravidez em Portugal, Estados Unidos, Canadá, Espanha, França, Alemanha, Colômbia e África do Sul. Certas de que a análise das experiências de descriminalização/legalização desses outros ordenamentos, conduzirá à reflexão sobre o equívoco da penalização ainda vigente no Brasil. E, em seguida, refletimos sobre o papel e a legitimidade das cortes constitucionais para a decisão de casos como os que envolvem a proteção dos direitos fundamentais das minorias sociais.

Portugal: o país tem "uma rica história de constitucionalismo sobre aborto" [4], tendo sua Corte máxima decidido sobre a questão em cinco diferentes ocasiões desde os anos 1980, em uma progressão de entendimentos cada vez mais permissivos, que afirmaram a necessidade de proteção jurídica dos direitos da mulher e a desproporcionalidade da penalização do aborto, inclusive por sua flagrante ineficácia. O procedimento de interrupção voluntária da gravidez é hoje autorizado (i) segundo o modelo dos prazos, por opção da mulher nas 10 primeiras semanas de gestação, após aconselhamento não dissuasivo e (ii) segundo o modelo das causais, por risco à saúde física e psíquica, má-formação fetal e gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual. Desde a legalização geral do procedimento, em 2007, não apenas o número de interrupções voluntárias da gravidez vem diminuindo ano a ano, mas também a reincidência. Além disso, não há mais casos de mortalidade materna por complicações decorrentes de aborto [5]. Esses dados empíricos demonstram o acerto da política pública adotada pelo legislativo, amparado na constitucionalidade declarada pela Corte Constitucional.

Estados Unidos: a história da descriminalização, permissão e regulamentação do aborto nos Estados Unidos está totalmente conectada com a construção da jurisprudência pela Suprema Corte do país. Isso porque, embora a problemática do aborto não esteja diretamente regulada na Constituição, a Suprema Corte reconheceu o direito de interrupção voluntária da gravidez, de modo pioneiro, no caso Roe v. Wade, em 1973. Nessa oportunidade, a Corte entendeu que o

[4] RUBIO-MARÍN, Ruth. Abortion in Portugal: New Trends in European Constitutionalism. In: Abortion Law in Transnational Perspective: Cases and Controversies. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2014. p. 37.

[5] Para uma interessante análise das consequências positivas de saúde pública decorrentes da legalização do aborto em Portugal, ver http://expresso.sapo.pt/multimedia/259/2017-02-09-Ha-menos-abortos-menos-reincidencia-e-nenhuma-mortalidade-materna-10-anos-de-IVG.

direito à privacidade, por ela reconhecido no julgamento de Griswold v. Connecticut (1965), abarcaria o direito da mulher de decidir sobre a continuidade ou não da sua gestação. Apesar de ter reconhecido que o Estado tem interesse na vida humana potencial, a Suprema Corte circunscreveu tal proteção, subordinando-a ao direito das mulheres de interromper voluntariamente a gestação, direito esse, que não seria ilimitado. Assim, o aborto voluntário é permitido nos Estados Unidos, por qualquer motivo, no primeiro trimestre de gestação. A diretriz geral da jurisprudência consolidada na Suprema Corte é o critério da viabilidade: o aborto é autorizado enquanto a vida do feto não seja viável fora do útero. Os estados, no exercício de suas competências legislativas, podem regular o exercício do direito, mas tal regulamentação não pode ser gravosa para a mulher a ponto de impedir a realização do procedimento. Embora esteja baseada em uma interpretação judicial de direitos constitucionais domésticos, Roe v. Wade se tornou verdadeiro símbolo transnacional que impulsionou a liberalização do aborto, pela via legislativa, em diversos lugares do mundo [6].

Canadá: no país, o aborto permaneceu ilegal em todas as circunstâncias até 1968, quando o Criminal Law Amendment Act descriminalizou o procedimento apenas nos casos em que uma comissão médica julgasse ser essa, uma medidapara garantir a saúde ou a vida da mulher. Em 1998, no julgamento do caso Morgentaler, Smoling and Scott v. The Queen, a Suprema Corte, declarando a inconstitucionalidade do referido dispositivo da lei criminal, reconheceu às mulheres o direito fundamental de decidirem pela interrupção voluntária da gestação em quaisquer circunstâncias. Em sua decisão, a Corte declarou que forçar uma mulher, pela ameaça de sanção criminal, a levar a cabo uma gravidez, em detrimento de suas próprias prioridades e aspirações, constitui uma profunda interferência em seu corpo e, por isso, uma violação de sua segurança pessoal. Sobre o valor a ser atribuído ao feto como vida em potencial, a Corte canadense afirmou que esse está diretamente relacionado ao estágio dagestação, desenvolvendo argumentação semelhante àquela adotada pelo Tribunal Constitucional português. Os magistrados canadenses entenderam que, nos estágios iniciais da gestação, a autonomia da mulher deve ser absoluta, ao passo que em fases mais avançadas, decidiram justificar a proteção ao feto e,consequentemente, o estabelecimento de condições para a interrupção voluntária da gravidez. O Canadá é um caso a se examinar com detida atenção,

[6] REBOUCHÉ, Rachel. A functionalist approach to comparative abortion law. In: Abortion Law in Transnational Perspective: Cases and Controversies. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2014. p. 99.

pois ele "se destaca como o único país que, até o presente, por meio da decisão de 1988 da Corte Constitucional, efetivamente descriminalizou[7] o aborto de modo geral" [8].

França: o aborto é hoje permitido na França por decisão da gestante, em qualquer circunstância, até 12 semanas. É também autorizado em situações como má-formação fetal e risco de saúde, sem restrição de prazo. Trata-se de procedimento inteiramente confidencial e integralmente gratuito na rede pública de saúde. Embora a iniciativa do executivo e o apoio do legislativo tenham sido determinantes para a proteção do direito da mulher francesa de decidir sobre a continuidade de uma gravidez, o controle de constitucionalidade feito pelo Conselho Constitucional foi fundamental para confirmar a necessidade de ponderação entre o valor da vida intrauterina e a liberdade e dignidade da mulher.

Alemanha: a história constitucional do aborto na Alemanha passa por duas decisões da Corte Constitucional que ficaram conhecidas como Aborto I e Aborto II [9]. Após essas decisões, o aborto segue sendo proibido criminalmente na Alemanha, pelo Código Penal, exceto nas situações indicadas por razões médicas (risco à vida ou à saúde física e mental da mulher), ou criminais (a gravidez é resultante de estupro). Contudo, uma mulher que o requeira, pode passar pelo procedimento de aconselhamento e então receberá um certificado que lhe conferirá imunidade da persecução penal pelo aborto realizado nas primeiras doze semanas de gestação. Dessa forma, o reconhecimento da ineficácia do direito criminal para coibir a prática do aborto é central na argumentação do Tribunal alemão. Assim, como é o princípio da dignidade humana, reconheceu-se, pois, que o aborto não deve sofrer punição não apenas nas situações indicadas no Código Penal, mas também quando razões sociais extremas tornem a gravidez uma carga maior do que se deve esperar que a mulher suporte.

Colômbia: até 2006, quando a Corte Constitucional proferiu uma decisão inovadora, o aborto era criminalizado na Colômbia em todas as circunstâncias. Na sentença C-355-/06, a Corte colombiana descriminalizou o aborto de modo abrangente, e entendeu que, para proteger os Direitos Humanos das mulheres, o

[7] É importante ressaltar aqui o conceito de descriminalização que significa remover absolutamente todas as sanções criminais existentes contra o aborto.

[8] BERER, Marge. Abortion Law and Policy Around the World: In Search of Decriminalization. Health and Human Rights Journal 19 (1), 2017. p. 16.

[9] BVerfGE 39, 1 – Abortion I; BVerfGE 88, 203 – Abortion II. In: 60 Years German Basic Law: The German Constitution and its Court. Landmark decisions of the Federal Constitutional Court of Germany in the Area of Fundamental Rights. Berlim: Konrad-Adenauer-Siftung, 2012.

aborto deve ser permitido, no mínimo, quando a gravidez impõe um risco à vida, ou à saúde mental e/ou física da mulher; quando é resultante de estupro, incesto ou qualquer outro ato sexual não consentido; ou ainda quanto o feto apresenta uma deformação incompatível com a vida. O caso colombiano oferece um relevante exemplo de efetivação de direitos fundamentais das mulheres por meio do exercício do controle de constitucionalidade e convencionalidade, para afastar normas jurídicas arcaicas, incompatíveis com o estágio atual de aprendizado constitucional. Desde aquela decisão paradigmática, a Corte colombiana avançou ainda mais na proteção dos direitos das mulheres, por meio de sucessivas sentenças: (i) em 2007, T-636 reconheceu o direito à saúde, à proteção da saúde sexual e reprodutiva, o respeito à dignidade e o livre desenvolvimento da personalidade; (ii) em 2009, T-388 listou obrigações de respeito e garantia e estabeleceu condutas proibidas orientadas a eliminar barreiras de acesso à prática da interrupção voluntária da gravidez; (iii) em 2011, T-841 estabeleceu a interrupção voluntária da gravidez como direito fundamental e desenvolveu o escopo e alcance da causal 'saúde'[10], e, (iv) em 2014, T-532/2014 reconheceu o critério médico frente à solicitação de interrupção voluntária da gravidez com feto viável.

África do Sul: o processo de transição democrática na África do Sul, com o fim do regime de apartheid e a realização das primeiras eleições livres e multirraciais em 1994, seguidas pelo processo constituinte que culminou na Constituição de 1996, foi marcado por uma intensa participação das organizações feministas e de mulheres. Essa mobilização inter-racial foi fundamental para garantir às mulheres, no novo texto constitucional, uma ampla gama de direitos, dentre os quais, direitos reprodutivos (artigo 27 da Bill of Rights). Foi com apoio nessa previsão constitucional que o parlamento aprovou, em 1996, o Choice on Termination of Pregnancy Act, uma lei que permite o aborto (i) a pedido da mulher até a 12ª semana de gestação, (ii) em situações amplas nela especificadas da 13ª à 20ª semana, e (iii) para situações médicas graves após a 20ª semana. Por razões evidentes, a legislação sul-africana tem sido vista como uma das leis mais liberais sobre o aborto no mundo. Em duas oportunidades, a Suprema Corte sul-africana foi convocada a apreciar a constitucionalidade da lei e, em ambas, afirmou o direito fundamental das mulheres de interromper a gravidez.

O histórico comparativo do tratamento jurídico ao aborto em diferentes países

[10] Nessa oportunidade, a Corte afirmou que "a decisão de submeter-se a uma interrupção voluntária da gravidez – nos casos descriminalizados pela sentença C-355 de 2006 – não somente é legal mas totalmente respeitável ao ser tomada em exercício de um direito fundamental fundado em outro de suma importância em nosso Estado Social de Direito – como a vida, a saúde física e mental, a dignidade humana e o livre desenvolvimento da personalidade".

do mundo, oferecido acima, confirma que os Tribunais Constitucionais desempenham papel de grande relevância no delineamento do escopo legal conferido à matéria à luz da Constituição. Esses Tribunais cumprem a função de resguardar direitos fundamentais, tendo o papel constitucional de tomar as decisões necessárias para tanto, inclusive contramajoritárias. O poder constitucional do Tribunal de controlar decisões de maiorias políticas contextuais que violem direitos fundamentais, como se dá na atual criminalização do aborto pelo Código Penal brasileiro, é um corolário da própria ideia de democracia constitucional, fazendo da Corte um verdadeiro árbitro dos procedimentos democráticos, capaz de salvaguardar as suas próprias condições[11].

É justamente a partir da compreensão da Constituição como mecanismo de autolimitação da democracia que os Tribunais Constitucionais são legitimados a atuar, tomando decisões a partir dos mandamentos constitucionais, mesmo que contramajoritárias, e nem por isso antidemocráticas. Dessa maneira, a declaração de inconstitucionalidade das normativas brasileiras que que criminalizam o aborto não é uma violação à separação dos poderes, mas, ao contrário, legítimo exercício do papel constitucional do Supremo Tribunal Federal na efetivação dos direitos fundamentais das mulheres.

[11] ELY, John Hart. Democracy and Distrust: A Theory of Judicial Review. Cambridge: Harvard University Press, 1980, pp. 73/104.

COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE

37 Anos de Escuta, Apoio e Cuidado de Mulheres

O Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde (CFSS) é uma organização comprometida com a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres desde 1981. Nossa missão é resgatar a importância do acesso à integralidade e qualidade da assistência à saúde como questão de direito das mulheres[1], por meio do atendimento ambulatorial, promoção de oficinas com diferentes grupos populacionais, debates, capacitações e atuações políticas, como o caso da participação na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442[2].

Nosso ambulatório, um dos principais projetos do CFSS, conta atualmente com ginecologistas, médicas de família, obstetrizes, doula e nutricionista. Propomos um modelo assistencial pautado pela integralidade na atenção, prevenção quaternária e desmedicalização, promoção de conhecimento e cuidado de si, respeito à orientação sexual e identidade de gênero. Recebemos estudantes, residentes e profissionais de diferentes áreas da saúde para realização de estágios de observação. Contamos também com uma rede de psicólogas/os, o Inconsciente Real, que atua em diferentes regiões da cidade de São Paulo. Funciona ainda, no Coletivo, um grupo de homens que promove debates sobre masculinidades entre homens que praticaram violência contra mulheres. Por fim, o mais recente projeto do Coletivo é o de Assessoria Jurídica a mulheres. A iniciativa surgiu a partir da necessidade de se repensar as relações entre direito e gênero. Ela tem como principal objetivo a construção de um ponto de resistência para questionar as estruturas rígidas e patriarcais do direito e fazer com que as ferramentas jurídicas deixem de ser utilizadas como instrumentos de repressão das mulheres e passem a ser utilizadas a nosso favor.

A integralidade na atenção que pauta nossa atuação consiste em um olhar sobre a mulher que a coloque como sujeito de sua saúde, reconhecendo seus diferentes ciclos de vida, as diferentes maneiras de viver sua sexualidade e as diversas necessidades conforme raça e cor. No Coletivo, entendemos que favorecer o acesso à escolha verdadeira de contracepção segura, garantir informações para uma assistência ao parto seguro e respeitoso e acolhimento a

[1] Díaz, M. & Rogow, D. (1996). O Coletivo: Um Coletivo Feminista de Sexualidade e Saúde no Brasil. Quality/Calidad/Qualité, Nova York, n. 6.

[2] Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental em trâmite no Supremo Tribunal Federal, que visa à descriminalização do aborto no Brasil.

gestações não desejadas andam de mãos dadas. Honramos o legado das feministas que nos antecederam com a proposta da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e criticamos o materno infantilismo instaurado na política de saúde pública, para quem as mulheres só merecem atenção durante gravidez, parto e puerpério [3].

No CFSS, gênero e feminismo são elementos estruturantes da maneira como se pensa a assistência, tanto pelo entendimento de que há uma construção social que impõe defeitos e problemas de saúde às mulheres para que permaneçam em um determinado lugar, fora da vida pública, quanto pela percepção de que há toda uma indústria que lucra criando supostos problemas e eternas verificações às mulheres. No entanto, isso ocorre de forma desigual. Enquanto mulheres de camadas médias com acesso a serviços de saúde sofrem pelo excesso de medicalização, mulheres pobres de camadas populares sofrem por sua escassez. Essa opção de cuidados à saúde marca um posicionamento ativo e consciente de como as construções culturais e sociais afetam a saúde das mulheres especificamente[4]. Podemos observar as violências obstétrica ou doméstica como exemplo dessas especificidades, além das questões raciais, econômicas, culturais e regionais que impactam a saúde das mulheres.

A descriminalização e legalização do aborto, para que haja acesso ao aborto seguro e gratuito, é imprescindível para garantia de acesso à integralidade da saúde, associado à contracepção segura e eficaz e acesso à informação, já que sua realização de maneira insegura traumatiza e mata mulheres. O aborto em condições adequadas e seguras pretende garantir a preservação da saúde e vida das mulheres, além de ofertar o planejamento reprodutivo.

Assistência à saúde feminista e ADPF 442

Nossa contribuição na ADPF 442 é pautada por uma trajetória de mais de 30 anos de prática em assistência à saúde das mulheres, em que são vistas e cuidadas de maneira integral, não só em sua saúde física, mas considerando seus contextos, histórias, e relação com o mundo e seus corpos. Nesse sentido, a defesa da descriminalização e legalização da interrupção voluntária da gravidez até a 12ª semana é baseada tanto em nossa experiência de atender e ouvir mulheres e suas histórias, como em uma perspectiva política, que entende o direito ao próprio corpo e autodeterminação como garantia da autonomia das mulheres sob suas vidas.

O aborto é tratado no CFSS como realidade da vida reprodutiva, algo que historicamente sempre aconteceu e continuará acontecendo na vida das

[3] Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde (2000). Saúde das Mulheres. São Paulo, SP. Disponível em: http://mulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/10/saude_das_mulheres.pd. Acessado em 28 de Agosto de 2018.

[4] Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes. (2004). Brasília, DF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf.Acessado em 28 de Agosto de 2018.

mulheres[5]. Compreendemos que, independentemente de proibição legal ou de fatores ligados à classe social, raça ou religião, as mulheres continuarão interrompendo gestações indesejadas, uma vez que ainda há dificuldades de acesso a métodos contraceptivos, a uma educação sexual eficaz, e também porque nenhum método contraceptivo é livre de falhas, mesmo em seus usos perfeitos.

Nesse sentido, entendemos que o aborto seguro, inserido como prática nos serviços públicos de saúde contribuirá para a articulação de uma rede assistencial que seja realmente integral. Isso porque, além do serviço de aborto legal, essa política pública deverá promover o acesso à informação, educação em saúde e à contracepção eficaz, reduzindo, em longo prazo, o número de abortamentos realizados, e também incluindo as mulheres que optarem pela interrupção da gravidez nos itinerários de saúde reprodutiva, evitando assim, novos episódios de gestação não planejada.

Entretanto, vivemos em uma realidade onde a prática do aborto é criminalizada[6], resultando na realização de procedimentos clandestinos e muitas vezes inseguros, e nas consequentes morbimortalidade ou criminalização[7] de mulheres. No lugar de garantir o acesso a um procedimento que poderia facilmente ser realizado de forma eficaz e segura, a opção do Estado é pela criação e manutenção de uma situação de ilegalidade e insegurança para as mulheres[8].

Por conta disso, defendemos o direito ao auto aborto medicamentoso, com acompanhamento e informações fornecidas por um serviço de saúde de referência da mulher, conforme as experiências de países que legalizaram o aborto, e de grupos que fazem trabalho de redução de danos por meio do acolhimento e informação, que têm demonstrado que a realização desse procedimento pode ser feita de forma segura pelas mulheres em seus próprios lares, a partir de orientação e acesso ao medicamento.

[5] De acordo com a Pesquisa Nacional do Aborto, realizada a partir de técnica de urna e entrevistas face-a-face com mulheres de 18 a 39 anos, com amostra representativa do Brasil urbano, quase um em cada cinco mulheres, aos 40 anos já realizou, pelo menos, um aborto (DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2017, vol.22, n.2, pp.653-660).

[6] O art. 124 do Código Penal tipifica como crime "Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque" com pena de detenção, de um a três anos.

[7] Alguns dos dados colhidos pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro sobre o perfil das pessoas criminalizadas pela realização de aborto demonstram que "as rés, na maioria dos casos, possuem cor e renda definidas. Trata-se, em grande parte, de mulheres em situação de vulnerabilidade, negras e pobres" (Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro; Coordenação de Defesa de Mulher dos Direitos Humanos. Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2018, p. 55).

[8] De acordo com pesquisa realizada pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro, as mulheres processadas pelo crime previsto no art. 124 do Código Penal estão sempre em situação de vulnerabilidade e não encontram no sistema de saúde a estrutura adequada para atendê-las no caso de um aborto mal sucedido. Pelo contrário, sabendo que sua conduta é ilícita essas mulheres (i) adiam ao máximo a decisão, agravando o risco ao realizarem um aborto num estágio avançado da gravidez e (ii) tomam remédios e chás abortivos sem saber qual vai ser o efeito dessas substâncias no seu corpo, arriscando a própria vida, com doses erradas e efeitos colaterais. As mulheres que têm condições de procurar clínicas de aborto são mais instruídas e o fazem logo no começo da gravidez, ainda que também que realizem o procedimento com pouca informação e corram o risco de serem flagradas por policiais que estejam investigando as clínicas. (ibidem, p. 15-49).

O auto aborto, com o uso de misoprostol ou a combinação de mifepristona (inibidor de progesterona) e misoprostol (prostaglandina sintética), até a 12ª semana de gestação, tem sido o método de escolha para abortos seguros em todo mundo, reconhecido e recomendado pela Organização Mundial da Saúde desde 2003[9], e também pelo Ministério da Saúde[10].

Outra opção segura para realização de interrupção voluntária de gravidez é a Aspiração Manual Intrauterina (AMIU), também recomendada pela Organização Mundial da Saúde e pelo próprio Ministério da Saúde brasileiro, para esvaziamento uterino em casos de aborto legal, casos de abortos espontâneos incompletos e pós-parto quando há necessidade de intervenção. Essa já é uma opção menos invasiva e mais segura que a curetagem, e, em países onde o aborto é permitido plenamente, pode ser realizada também por profissionais não médicos em clínicas de atenção primária.

Portanto, tanto o aborto medicamentoso, como a realização da interrupção da gravidez com o uso de AMIU são procedimentos simples, não sendo necessário um grande aparato hospitalar para que as mulheres tenham acesso a abortos seguros.

Nesse cenário, a escolha por manter um estado de criminalização, apoiada em um estigma social sobre o aborto, favorece a realização de abortos inseguros, a morte e criminalização de mulheres. Esse extermínio de mulheres nos parece uma evidente opção estatal para que sejam punidas aquelas que ousam exercitar sua autodeterminação ao rejeitar a sacralidade da maternidade.

O corpo das mulheres ainda é lido como máquina responsável pela reprodução, tutelado e vigiado por instituições médicas, pelo Estado, pela Igreja, e pela própria família. Assim, qualquer enfrentamento contra a maternidade compulsória geralmente não é bem visto. Um reflexo dessa vigilância se dá através da punição, criminalizando a interrupção voluntária da gravidez, ainda que tal tratamento do tema não represente a redução no número de abortos.

A criminalização do aborto, no Brasil atual, impõe limites à prática de redução de danos realizada pelo CFSS, já que a interrupção voluntária da gravidez consta no Código Penal como crime também para os/as profissionais de saúde[11] . Nosso

[9] World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research (2012). Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. 2ª ed, Nova York. Disponível em: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/. Acessado em 04/07/2018.

[10] Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher (2012). Protocolo Misoprostol, 1ª ed, Brasília, DF. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_utilizacao_misoprostol_obstetricia.pdf. Acessado em 29/08/2018.

[11] Vale destacar que o art. 126 do Código Penal tipifica como crime: "provocar aborto com o consentimento da gestante" com pena de reclusão, de um a quatro anos.

trabalho, assim como o de muitas outras organizações, pauta-se no acolhimento às mulheres em situação de gestações não planejadas, centrando-se, na atenção àquelas que buscam a interrupção da gravidez através da redução de danos com informação e acolhimento emocional.

Mas não só. No campo dos direitos sexuais e reprodutivos, buscamos a construção de espaços de diálogo formativos para profissionais de saúde, do direito e população em geral, de educação em saúde sexual e reprodutiva, participação da organização em espaços institucionais de defesa dos Direitos Humanos das mulheres, difusão de informações sobre redução de danos e do aborto legal. Diante desse cenário, podemos concluir que mantemos como horizonte político a descriminalização e a legalização do aborto seguro e gratuito como soluções para essa limitação que coloca em risco a vida das mulheres.

CFEMEA – CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA

A luta feminista pelo direito ao aborto legal e seguro e a contraofensiva conservadora no Legislativo

A luta das organizações e movimentos de defesa dos direitos das mulheres no Brasil pela legalização do aborto e pela não criminalização das mulheres está fundada no entendimento de que a proibição do aborto se constitui em grave violação dos Direitos Humanos das mulheres, e sua ilegalidade é expressão cabal do racismo institucional que estrutura o Estado brasileiro. Ela se estabelece, ademais, como resposta vital à persistente negligência do Estado com o problema, reflexo da ausência de políticas públicas voltadas ao exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e famílias, e do desrespeito ao caráter democrático e laico de nossa Constituição.

O Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA) foi criado em 1989 por um grupo de mulheres feministas que assumiram a luta pela efetivação dos direitos conquistados na Constituição Federal de 1988. Nesse momento da redemocratização, o Centro esteve presente em muitos dos processos que demandavam dos espaços institucionalizados o reconhecimento da cidadania plena das mulheres brasileiras. Estratégias como sensibilização e conscientização; articulação e mobilização dos movimentos de mulheres; promoção e defesa de ideias; comunicação política com a difusão de plataformas feministas; produção de textos para reflexão; e o acompanhamento e controle social das ações governamentais eram as principais estratégias utilizadas pela organização.

Na sua atuação no Congresso Nacional para a garantia e promoção dos direitos das mulheres, a luta pelos direitos sexuais e direitos reprodutivos e a defesa do aborto legal e seguro estiveram sempre presentes na agenda prioritária da organização. Sua atuação nesse campo tem se dado em parceria com as demais organizações e movimentos de luta pelos direitos das mulheres, pela legalização do aborto e pela não criminalização das mulheres.

O CFEMEA integra a Articulação de Mulheres Brasileiras (AMB), movimento de âmbito nacional criado em 1994 no processo de mobilização para a Conferência de Pequim; foi fundador e integrante da coordenação política das Jornadas Brasileiras pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro, articulação de diferentes redes e organizações feministas criada em 2004; e participa da Frente Nacional pelo

Fim da Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, criada em 2008, que também reúne organizações e movimentos feministas e de mulheres em diversos estados brasileiros.

O CFEMEA teve, ainda, expressiva participação em diferentes iniciativas do Poder Executivo. É o caso de sua atuação nas Conferências Nacionais de Políticas para as Mulheres (CNPM), iniciadas em 2003. As Conferências foram processos participativos que mobilizaram centenas de milhares de mulheres em todo o Brasil, contribuindo de forma efetiva para a elaboração dos Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres, voltados para a implementação de políticas públicas de interesse das mulheres.

Destaca-se, nesse contexto, o acompanhamento da Comissão Tripartite criada em atendimento à demanda fruto da 1a CNPM (2004). A comissão elaborou, entre abril e agosto de 2005, um anteprojeto de lei que legalizava o aborto, regulamentava seu atendimento e também a oferta de métodos contraceptivos, para viabilizar e garantir o direito ao planejamento reprodutivo previsto na Constituição. A proposta chegou a ser apresentada pelo Executivo Federal ao Congresso, mas não prosperou.

O tema do aborto foi objeto de inúmeras publicações produzidas pelo Centro, entre elas: Direito ao Aborto em Debate no Parlamento (2002), Brasil e Vaticano: o (Des)acordo Republicano (2009), Saúde Reprodutiva das Mulheres: Direitos, Desafios e Políticas Públicas (2009), todas disponíveis no site (www.cfemea.org.br).

O CFEMEA também participou ativamente, desde sua fundação, de todas as grandes campanhas realizadas pelos movimentos feministas e de mulheres pela legalização do aborto e pela não criminalização das mulheres, entre elas: *Mulheres na Revisão Constitucional - Nenhum Direito a menos!; Campanha Nacional pela Vida das Mulheres; Campanha Nacional pela Regulamentação do Atendimento aos Casos de Aborto previstos em Lei na Rede Pública de Saúde; e a Campanha pelos Direitos Humanos das Mulheres.*

A estratégia de atuação adotada pelo CFEMEA, ao mesmo tempo em que permitiu sua intensa participação nas lutas pelo direito ao aborto desde 1989, proporcionou à entidade um lugar privilegiado a partir do qual observa as mudanças e os movimentos internos do Congresso Nacional no que se refere à construção de agendas políticas e às respostas a demandas populares.

A contraofensiva conservadora em marcha

Partimos da compreensão de que são as organizações e movimentos feministas os sujeitos políticos que há décadas lutam pela autonomia reprodutiva, a saúde e os direitos sexuais das mulheres. Os movimentos feministas foram e seguem sendo o sujeito transformador na luta pelos direitos sexuais e reprodutivos (DSDR), na defesa da laicidade do Estado e pelo direito ao aborto legal, especialmente desde o processo de redemocratização.

A luta feminista pela garantia dos DSDR está organicamente conectada às experiências cotidianas das mulheres em sua diversidade e suas diferentes condições de vida. Os movimentos feministas e de mulheres incidiram para que muitas das iniciativas contrárias ao aborto, em debate no Parlamento hoje, fossem derrotadas. Ao longo de todo o processo constituinte, houve a insistência em inserir na Constituição Federal a expressão "direito à vida desde a concepção", com o intuito de criminalizar a prática do aborto em qualquer situação, como risco de vida da mulher gestante e os casos de gravidez resultante de estupro. A mobilização feminista foi capaz de impedir esse movimento.

Se o período posterior à Constituinte foi um momento de importantes conquistas no campo dos direitos das mulheres e de intensificação do diálogo de grupos sociais organizados, em particular dos grupos feministas, com o Parlamento, na última década, observamos o distanciamento do Poder Legislativo, tanto de seu papel como espaço dialógico quanto dos princípios que deveriam orientar a sua atuação: laicidade do Estado, liberdade, justiça e dignidade da pessoa humana. Como resultado, o processo legislativo é hoje uma via incapaz de reconhecer, dar vigência e eficácia ao exercício dos Direitos Humanos das mulheres, em especial, os direitos sexuais e reprodutivos.

Ao mesmo tempo em que foram inviabilizadas, no âmbito do Legislativo, as tentativas de avançar em projetos que garantam e efetivem a plenitude dos direitos das mulheres, aumentaram consideravelmente as ameaças de retrocessos. Não só em projetos específicos, mas também em inserções maliciosas das pautas religiosas relacionadas ao aborto em proposições de outras matérias.

A perda da capacidade do Parlamento de cumprir com os ritos democráticos e de fazer valer o texto constitucional no exercício de suas funções legislativas, no

que se refere à defesa e garantia dos Direitos Humanos das mulheres, se torna cada vez mais evidente no decorrer do período. À medida em que avança o processo de evangelização do Congresso Nacional, diminui o campo possível de luta pelos direitos das mulheres e pela legalização do aborto.

Atualmente, existem cerca de 60 proposições legislativas que atentam contra os DSDR das mulheres brasileiras. Dessas proposições, podemos elencar seis contra princípios constitucionais que garantem os direitos das mulheres. Destacamos o PL 5.069/2013, de autoria do ex-deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ), que amplia a tipificação do crime de aborto e criminaliza profissionais de saúde que realizem atendimento às vítimas de violência sexual e forneçam informações sobre as vias legais de interrupção da gravidez. Há ainda o PL 478/2007, conhecido como "Estatuto do Nascituro", que se baseia no conceito de "direito à vida desde a concepção" e transforma o aborto em crime hediondo. Sua aprovação redundaria em retrocesso total, já que eliminaria até mesmo a possibilidade da interrupção da gravidez nos poucos casos hoje permitidos em lei. Essas propostas ferem princípios ético-jurídicos e constitucionais, ignoram os direitos fundamentais das mulheres e legitimam a violência contra a mulher ao obrigá-la a levar adiante uma gestação fruto de estupro.

A inconstitucionalidade da criminalização do aborto

A Constituição Federal de 1988 reconhece o Brasil como República Federativa, e está baseada em fundamentos e princípios, dentre eles a dignidade humana, a igualdade, a prevalência dos Direitos Humanos, a cidadania, a liberdade, além de definir seu Estado como democrático e laico. Garante ainda direitos fundamentais, como o direito à vida, à privacidade e à saúde. É somente ao nascer com vida que o ser humano adquire sua personalidade jurídica, passando a ser efetivo titular de diversos direitos fundamentais.

Considerando que a ilegalidade do aborto (I) viola o direito à privacidade, ao planejamento reprodutivo/familiar, à saúde e aos Direitos Humanos das mulheres; e (II) atenta contra a dignidade das mulheres e contra sua segurança, na medida em que coloca a vida das mulheres que abortam em risco, entendemos que sua manutenção atenta contra diversos artigos da Constituição Federal de 1988, entre os quais os artigos 3º, 4º, 5º, o 6º e o 226º.

O artigo 3º determina, em seus incisos III e IV, ser de responsabilidade da República Federativa do Brasil "erradicar a pobreza e a marginalização e reduziras desigualdades sociais e regionais"; bem como "promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras

formas de discriminação". Ora, manter ilegal a prática do aborto atenta diretamente contra o compromisso com a redução das desigualdades sociais e com a promoção do bem de todos sem quaisquer formas de discriminação, uma vez que retira das mulheres direitos fundamentais, estabelecendo uma desigualdade baseada no seu sexo e também na sua cor e classe social, criminalizando e marginalizando as mulheres que recorrem ao aborto.

O artigo 4º da Carta determina, por sua vez, a responsabilidade do Estado com a prevalência dos Direitos Humanos. O direito ao planejamento reprodutivo e a decidir sobre seu próprio corpo é um direito humano das mulheres, reconhecido pelas Nações Unidas [1] e já garantido por diversos países.

O direito à vida, reconhecido no artigo 5º da Constituição Federal, foi coerentemente interpretado pelo Supremo Tribunal Federal por ocasião do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 3510, em 29 de maio de 2008, como parte dos direitos e garantias do indivíduo-pessoa, que se faz destinatário dos direitos fundamentais "à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade". A manifestação da Corte mencionou que o embrião é um bem a ser protegido, mas não uma pessoa no sentido biográfico a que se refere a Constituição[2].

Em publicação de 2009, na qual recupera o histórico de luta, conquistas e obstáculos relacionados ao direito ao aborto, o CFEMEA, assim, analisa o artigo constitucional quando se refere ao direito à vida e à liberdade:

> A vida é protegida como um direito, incluindo aí o direito à integridade física e mental, e como um valor constitucional, do qual emana o amplo dever do Estado de protegê-la. O direito à vida inclui o direito de ter acesso à saúde e a procedimentos médicos para salvar ou impedir danos à integridade física e mental das mulheres. Nesse sentido, a negação ao abortamento seguro significa uma violação do direito à vida das mulheres (...). Desse amplo direito à liberdade emana também o direito das mulheres de decidir livremente sobre a sua reprodução (...). Dessa forma, o direito fundamental à liberdade reconhece às mulheres o livre exercício para decidir sobre a sua procriação. No entanto, é pressuposto desse exercício livre a capacidade de escolha. Para isso, o direito à informação e acesso aos métodos de anticoncepção e novas tecnologias devem ser assegurados. A liberdade de escolha fica comprometida sem a informação necessária para o seu exercício[3].

[1] Em 2005, o Comitê de Direitos Humanos das Nações Unidas, com sede em Genebra, reconheceu o aborto como um direito humano das mulheres ao condenar o Estado do Peru a pagar uma indenização a uma menina de 17 anos, grávida de 14 semanas, que, por negligência do Estado, não teve garantido seu direito ao aborto em caso de anencefalia.

[2] ADI 3.510, Rel. Min. Ayres Britto, julgamento em 29-5-2008, Plenário, DJE de 28-5-2010.

[3] Saúde reprodutiva das mulheres: Direitos, Desafios e Políticas Públicas. Coleção 20 anos de Cidadania e Feminismo. Brasília: CFEMEA, 2009. Pg. 55.

O direito à saúde (inserido no Art.6º), à segurança e ao planejamento familiar (Art. 226), todos garantidos pela Constituição Federal e definidos como de responsabilidade do Estado, também reforçam o entendimento de que as mulheres que recorrem ao aborto devem, necessariamente, ser atendidas pelo Sistema Público de Saúde e devem ter respeitadas sua dignidade, sua autonomia e seu direito de decidir sobre sua reprodução.

Acontece que a luta constitucional pela construção de uma legislação que garanta às mulheres a integralidade dos seus Direitos Humanos, reconhecendo-lhes o direito de decidir sobre o próprio corpo, esteve, desde a Constituinte de 1988, dificultada pela atuação política de igrejas de diferentes denominações, mas especialmente as de denominação cristã – católicas e evangélicas neopentecostais. Parlamentares que afirmam publicamente defender, no exercício do mandato parlamentar no Congresso brasileiro, a bíblia antes da Constituição, ou que organizam cultos religiosos nas instâncias públicas da União e advogam o direito à vida de embriões em detrimento do direito à vida das mulheres, atuam em flagrante ofensa à laicidade instituída e de obrigatória observância pelos entes e poderes federais, estaduais ou municipais. A defesa do Estado laico e a efetiva separação entre Estado e Igreja são fundamentais para o funcionamento da democracia e para a garantia da igualdade e da liberdade, inclusive a de culto. Conforme afirma Roseli Fischmann,

> "O Estado laico promove o respeito a todas as formas de crer e não crer, pela separação entre Estado e religiões, garantindo a liberdade de consciência, de crença e de culto, sem interferir ou interagir com assuntos das religiões. A cidadania é um direito de todos, enquanto a identidade religiosa é uma adesão voluntária, privada, que não pode pretender submeter terceiros pelas normas que são próprias a uma fé" [4].

O que temos observado no Congresso Nacional, no entanto, é a crescente violação desses princípios. A articulação de grupos religiosos no Parlamento brasileiro tem se traduzido na tentativa cada vez mais forte de retroceder nos direitos conquistados pelas mulheres, na elaboração e apresentação de projetos que buscam retirar direitos e estancar qualquer movimento de avanço no sentido da igualdade e da autonomia para as mulheres brasileiras. Mais do que isso, a atuação desses grupos vem se dando em ações para criminalizar as mulheres quando tentam exercer seus direitos reprodutivos.

[4] Fischmann, Roseli. "Rejeitar o Acordo: tarefa cidadã urgente!". In Brasil e Vaticano: o (DES)acordo Republicano. Cfemea: Brasília, 2009. Pp. 05.

Um exemplo emblemático de criminalização das mulheres foi o caso do fechamento de uma clínica de saúde reprodutiva em Campo Grande, em 2007, numa ação articulada da mídia com parlamentares conservadores. Foram 10 mil prontuários abertos para gerar processos contra cerca de mil mulheres. Nem na época da ditadura tantas pessoas foram processadas ao mesmo tempo. Ao invés de proteger os nossos direitos, o legislativo atuou para exigir a criminalização das mulheres indistintamente, já que ali os processos alvejaram todas – tanto as que foram à clínica para fazer pré-natal quanto para interromper gravidez.

Porém, é notório que a criminalização é incapaz de reduzir o número de abortos e, ao contrário, leva as mulheres a procedimentos realizados na clandestinidade, em condição de risco e insegurança. Desse modo, a lei vigente é ineficaz para coibir a prática do aborto e para proteger a vida, e tem como impacto direto o aumento das mortes e sequelas na saúde das mulheres que o realizam na solidão, clandestinidade e insegurança.

Entendemos, portanto:

(I) Ser constitucional a demanda pela legalização do aborto, tanto na forma como no conteúdo;
(II) Serem inconstitucionais os obstáculos e investidas de caráter essencialmente religioso que inviabilizam os debates, impedem avanços e promovem retrocessos na legislação brasileira no que se refere não apenas ao direito ao aborto, mas aos Direitos Humanos das mulheres de forma ampla;
(III) Ser inconstitucional a prevalência de argumentos religiosos na razão pública e nos poderes constituídos de nosso Estado, pois as representações religiosas não devem interferir na atuação estatal, dada a determinação constitucional expressa no artigo 19 da Carta Magna.

Nesse cenário, ressaltamos a importância do debate sobre o direito ao aborto realizado no Supremo Tribunal Federal, em agosto de 2018, em função da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, reconhecendo a urgência da demanda dos movimentos feministas e de mulheres pela legalização da interrupção voluntária da gravidez. O direito ao aborto legal e seguro é um direito à vida das mulheres e é parte da função do judiciário garantir a proteção e o exercício desse direito.

Referências

CFEMEA. Saúde reprodutiva das mulheres: Direitos, Desafios e Políticas Públicas. Coleção 20 anos de Cidadania e Feminismo. Brasília: Cfemea, 2009. Pg. 55.

FISCHMANN, Roseli. "Rejeitar o Acordo: tarefa cidadã urgente!". In: Brasil e Vaticano: o (DES)acordo Republicano. Cfemea: Brasília, 2009.

POSFÁCIO

ADPF 442: diálogos entre história e momentos

Jacqueline Pitanguy e Leila Linhares Barsted [1]

A Audiência Pública do Supremo Tribunal Federal (STF), referente à Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, que propõe descriminalizar o aborto quando realizado até as 12 primeiras semanas de gestação, e que aconteceu em agosto de 2018, constitui um marco fundamental no longo caminho já percorrido pelo movimento feminista pela garantia da autonomia reprodutiva e do direito à saúde das mulheres. Neste texto, recuperaremos alguns pontos desse percurso, que se constrói na luta política cotidiana, em um processo não linear de avanços, recuos e construção de estratégias.

Como em um ringue de luta, onde se disputam valores e princípios cruciais como a dignidade humana das mulheres, a laicidade do Estado brasileiro, o respeito ao pluralismo e à diversidade, o direito à saúde e à justiça reprodutiva, durante os dois dias da audiência pública, contendoras/es esgrimiram argumentos em uma disputa acirrada que evidenciou o quanto os direitos são datados, históricos e expressam relações de poder, embates e alianças entre as forças sociais que disputam a sua afirmação ou exclusão da gramática dos Direitos Humanos.

As falas na Audiência Pública da ADPF 442 expressam enfrentamentos, tensões, negociações e alianças, bem como conjunturas e forças nacionais e internacionais, envolvendo atoras/es institucionais como órgãos governamentais, Igrejas, universidades, partidos políticos, representações de associações e academias, profissionais diversas, movimentos feministas e organizações da sociedade civil. Estabeleceu-se, pois, um campo de debates entre perspectivas calcadas na defesa da opção como inerente ao exercício dos Direitos Humanos na área de sexualidade e reprodução, e outras perspectivas que, em nome de princípios religiosos, valores e costumes, relações de poder, interesses políticos, negam esse direito. As consequências dessa negação, em termos de saúde pública e morbimortalidade materna, afetando principalmente as mulheres em situação de maior vulnerabilidade social, como as mulheres negras, foram amplamente demonstradas pela defesa do direito ao aborto seguro e voluntário.

[1] Jacqueline Pitanguy é socióloga e Leila Linhares Barsted é advogada. Ambas são coordenadoras da CEPIA (https://cepia.org.br/pt/) e ativistas feministas pelo direito ao aborto desde final da década de 1970.

Assim como em outros momentos da nossa história, o feminismo foi protagonista fundamental na Audiência na construção de argumentos, alianças e estratégias, bem como na mobilização popular. De fato, no Brasil, há quatro décadas ininterruptas, os movimentos feministas vêm lutando pelo direito à interrupção voluntária da gestação, proibido por um Código Penal que, há mais de 60 anos, nega às mulheres esse direito. É importante resgatar esse longo processo de advocacy feminista e dele tirar as lições necessárias para o avanço do nosso direito à autonomia reprodutiva.

Já desde os anos setenta do século passado, quando o feminismo, enquanto movimento organizado, passa a ter presença no cenário político brasileiro, marcado por uma ruptura entre o Estado ditatorial e a sociedade civil, o direito ao aborto faz parte da agenda desse movimento. É importante lembrar que o primeiro projeto de descriminalização do aborto foi apresentado ao Poder Legislativo, em 1975, pelo então Deputado Federal João Menezes. É nessa época que a nova onda feminista cresce no Brasil e que o tema do aborto atua como um divisor de águas no estabelecimento de alianças estratégicas com as forças que lutavam contra o Estado autoritário. Assim, enquanto temas da agenda feminista como violência, igualdade de oportunidades na educação e mercado de trabalho ampliavam o leque de alianças e parcerias, o tema do aborto construía fronteiras afastando, por exemplo, a Igreja Católica e alguns outros setores da esquerda comprometidos com a luta contra a ditadura.

A luta pelo direito à interrupção voluntária da gravidez foi uma bandeira do feminismo também ao longo da década de 1980, quando, por diversos meios, o movimento feminista ampliou a pressão para que o Poder Legislativo retirasse do Código Penal a criminalização do aborto. Artigos em jornais e revistas da grande imprensa e imprensa alternativa, livros, teses, seminários, conferências, panfletagens e pesquisa de opinião nas ruas, entrevistas na televisão, pressão sobre os partidos progressistas e sobre candidatas/os às eleições legislativas caracterizaram essa fase de luta pelo direito ao aborto.

Em 1983, a Deputada Federal Cristina Tavares, atendendo às demandas do movimento feminista, apresentou à Câmara dos Deputados o Projeto de Lei n. 590-A, que ampliava os permissivos legais para os casos de aborto, quanto aos aspectos médicos, éticos e sociais. Nesse mesmo ano, o Deputado Federal Denisar Arneiro apresentou o Projeto de Lei n. 1651, que propunha a não punição quando a gestante manifestasse, perante o juiz, o desejo de não prosseguir na gravidez. Em 1983, o Ministério da Saúde lança o PAISM, Programa Integral de

Saúde da Mulher, elaborado com a fundamental contribuição de feministas e profissionais de saúde comprometidas/os com uma mudança da posição das mulheres nas políticas de saúde, atreladas, historicamente, ao binômio materno-infantil. Desenha-se, assim, um espaço próprio à saúde integral da mulher que inclui a contracepção, o tratamento da infertilidade e das DSTs, a gestação, o parto e o puerpério, a menopausa, cânceres de mama, de útero, de ovário, dentre outras condições. Regulamentado apenas em 1986, o PAISM não aborda a questão do aborto, o que terá efeitos comprometedores também no acesso das mulheres a certos contraceptivos como o DIU e à contracepção de emergência, vistos pela Igreja como abortivos.

Nessa década, como nas seguintes, o direito ao aborto foi defendido pelas feministas como um direito inerente à autonomia da vontade do indivíduo quanto a questões que dizem respeito a seu corpo. A síntese dessa postura é o slogan Nosso Corpo Nos Pertence. A radicalidade dessa posição se contrapõe aos diversos poderes que, historicamente, têm negado às mulheres a autodeterminação sexual e reprodutiva. A defesa do direito ao aborto apresentou, também, como argumento, a questão da proteção à saúde da mulher em face da magnitude da morbimortalidade materna. Esse argumento, articulado à questão da saúde pública, explicitava a preocupação com as mulheres pobres, em sua maioria negras, maiores vítimas de morte e sequelas de abortamentos clandestinos. A questão do aborto foi articulada, ainda, com a implementação de um sistema de assistência integral à saúde da mulher, que lhe possibilitasse receber orientação e ter acesso a serviços e métodos contraceptivos que diminuíssem a incidência do abortamento.

Todos esses projetos foram sucessivamente rejeitados pelo Poder Legislativo, cujas/os membras/os, em sua maioria por conveniência eleitoral, respondiam aos valores religiosos, em uma clara manifestação do quanto o Estado brasileiro se afastava de seu caráter de Estado laico, apesar do contexto da redemocratização. Como um contraponto à atuação em defesa do direito à autonomia reprodutiva, a década de 1980 assiste, também, ao crescimento de grupos internacionais e nacionais articulados em torno à proibição total do aborto e à inclusão dessa proibição na nova constituição, através de um dispositivo que afirmasse a defesa da vida desde a concepção. Apoiadas/os em vitórias alcançadas em outros países, como nas Filipinas, e contando com recursos substantivos, tais grupos já atuavam com competência, no país, utilizando, inclusive, táticas agressivas para com defensoras/es do direito à interrupção da gravidez.

Com a redemocratização, o avanço das forças progressistas e a criação, em 1985,

do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), a luta pelo direito ao aborto foi levada para dentro do Poder Executivo, e incluída na pauta política institucional do país. O CNDM, a partir de uma grande mobilização nacional pela ampliação da cidadania feminina, incluiu a demanda feminista pelo direito ao aborto na Carta das Mulheres às/aos constituintes, encaminhada ao Congresso Nacional, em 1987. A apresentação dessa proposta ao Congresso representou uma medição de forças entre as feministas, que queriam incluir o direito ao aborto na Constituição, e a Igreja Católica e Igrejas Evangélicas, que já surgiam no cenário como atores políticos, aliadas aos grupos que se intitulavam pro life, e que pretendiam criminalizá-lo totalmente.

Nesse contexto, cabe destacar a mudança na estratégia do CNDM que, trabalhando diariamente no Congresso Nacional, através do chamado Lobby do Batom, passou a conhecer o perfil das/os constituintes. Esse perfil se caracterizava por um grupo ideológico a favor da proibição total do aborto, poucas/os defensoras/es de sua descriminalização e uma massa de parlamentares que se sentia incomodada com esse debate e que não se comprometeria com assegurar o direito ao abortamento. O CNDM elaborou, então, uma estratégia bem-sucedida, ao estabelecer que a questão do aborto não fosse matéria constitucional. Essa estratégia foi articulada em comum acordo com os movimentos de mulheres, que se empenharam em conseguir assinaturas a favor de uma emenda popular pela descriminalização, que faria contraponto da posição contrária. Conseguimos assim, a vitória do caminho do meio, impedindo que fosse matéria constitucional, assegurando que as mulheres mantivessem o direito de recorrer ao abortamento voluntário nos casos de risco de vida e estupro, já previstos no Código Penal.

Ainda no contexto da Constituinte, avançou-se na inclusão de direitos reprodutivos, através do artigo 226, parágrafo 7 da Constituição Federal, sob o conceito de planejamento familiar. Apesar do crescimento dos grupos contrários ao direito à interrupção voluntária da gravidez e do peso da Igreja Católica nas estruturas hierárquicas dos poderes executivo, legislativo e judiciário, cabe também ressaltar que, no final dos anos oitenta e início dos anos noventa, o debate público sobre o tema do abortamento não constituía um tabu na sociedade brasileira. Tanto assim que, em 1989, às vésperas da eleição presidencial, o CNDM promoveu um debate televisivo em cadeia nacional com os candidatos à presidência, no qual todos foram indagados sobre sua posição com relação ao aborto voluntário. Também, em 1989, o CNDM lançou a campanha intitulada *Ser Mãe: direito e opção* e realizou, no Congresso Nacional, grande evento sobre o aborto, com a participação de congressistas, movimentos

de mulheres, associações médicas, acadêmicas/os e especialistas no tema da mortalidade materna.

Durante toda a década de 1990, com a desarticulação do CNDM, os movimentos de mulheres e as ONGs feministas continuaram apresentando ao Congresso Nacional projetos voltados para a descriminalização/legalização do aborto, enfrentando forças religiosas engrossadas por grupos evangélicos. Nessa década, o movimento feminista voltou-se também para a implementação de serviços públicos de saúde que realizassem o abortamento nos casos previstos no Código Penal, e que já integravam a agenda do CNDM na década anterior. Em 1989, inaugura-se, no Hospital Jabaquara, em São Paulo, serviço voltado para o atendimento ao abortamento legal, resultado de articulação bem-sucedida entre movimentos feministas, Conselhos e profissionais de saúde, com a prefeitura Luiza Erundina. Em Campinas, o CEMICAMP também atuava nesse tipo de atendimento. Esses serviços constituem um marco no sentido de inaugurarem no Brasil a interrupção voluntária da gestação fora dos parâmetros de clínicas clandestinas, trazendo-a para o espaço legítimo do atendimento nos serviços públicos.

Na década de noventa, organizações feministas, como a CEPIA, entendendo a importância de legitimar o atendimento ao aborto frente à classe médica e demais profissionais de saúde, realizam seminários que promovem o encontro de médicas/os do Hospital Jabaquara e do CEMICAMP com diretoras/es de maternidades do Rio de Janeiro, estado que já contava com legislação de 1987, de autoria da deputada Lúcia Arruda, que previa o atendimento ao aborto nos casos previstos em lei. No final dessa década, em 1998, o Ministério da Saúde, cujo programa de saúde das mulheres estava a cargo de médicas feministas, lança a primeira Norma Técnica com diretrizes para o atendimento a vítimas de violência sexual e também para a humanização do atendimento ao aborto legal.

Entretanto, normativas e protocolos pouco alcançam frente a poderosa pressão das igrejas Católicas e Evangélicas, bem como dos diversos segmentos que se insurgem contra o atendimento ao abortamento legal nos serviços de saúde, cujas vozes são potencializadas pelo silêncio da sociedade. Amparadas/os, sobretudo, pela atuação de grupos e organizações feministas, tais serviços são extremamente fragilizados nas estruturas governamentais e, ainda hoje, o seu funcionamento depende, em grande medida, do compromisso individual de algumas/ns profissionais de saúde. Em dissonância com princípios éticos e códigos de conduta, profissionais de saúde têm, inclusive, negado o atendimento às vítimas de violência sexual, e, mesmo denunciado a instâncias policiais, as mulheres em situação de abortamento que acorrem à saúde pública.

Assim sendo, no âmbito doméstico, há uma paralisação na expansão dos permissivos legais para o aborto, mesmo nas duas únicas circunstâncias admitidas no Código Penal de 1940, e se enfrenta obstáculos poderosos. No plano externo, avanços importantes para a afirmação de uma esfera de direitos no âmbito da reprodução e da sexualidade ocorrem no cenário das Conferências das Nações Unidas realizadas na década de 1990, particularmente a Conferência de População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo em 1994, que em seu parágrafo 8:25 afirma ser o aborto uma questão de saúde, devendo a mulher ter direito ao abortamento seguro nas circunstâncias previstas em lei e ao tratamento de suas sequelas em qualquer circunstância. A Conferência da Mulher, de 1995, em Beijing, propõe que os governos revejam as punições às mulheres que abortam.

O movimento feminista brasileiro, em suas diversas formas de organização, teve um papel fundamental nessas conferências, trabalhando nos espaços governamentais e não governamentais. Dois grandes eventos marcam a presença do feminismo no processo preparatório da CIPD: a realização, no Congresso Nacional, em 1993, de encontro nacional com aprovação da Carta de Brasileira, Nossos Direitos para Cairo 94, e em janeiro de 1994, a realização da Conferência Internacional no Rio de Janeiro, com a presença de representações de mulheres de 90 países, em que se aprovou o documento *Reproductive Health and Justice.* Em ambos os documentos, reafirmava-se o direito ao aborto.

Com a eleição de Lula, em 2003, houve uma retomada do debate pela descriminalização e legalização do aborto. Em 2003, com a criação do Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM) com status ministerial, e a realização de Conferências Nacionais de Mulheres, o movimento feminista voltou a pautar o Poder Executivo com a demanda por direitos sexuais e reprodutivos, em especial o aborto. Novos projetos de lei foram apresentados ao Congresso nessa década e nas décadas posteriores, recebendo a mesma resposta de recusa. O Poder Legislativo tornava-se, cada vez mais, um poder conservador, representante de grupos contrários à autodeterminação reprodutiva das mulheres.

Em fevereiro de 2004, uma coalizão feminista de redes nacionais, organizações e ativistas comprometidas com o campo dos direitos sexuais e reprodutivos, promove a criação das Jornadas Brasileiras pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro, em reunião promovida pela Rede Feminista de Saúde. As Jornadas definiram como objetivos: estimular e organizar a mobilização nacional pelo direito ao aborto legal e seguro; apoiar projetos de lei que ampliem os permissivos legaispara o aborto; contrapor-se ao projetos de lei que representem retrocessos; ampliar o leque de aliadas/os para a descriminalização/legalização

do aborto e promover o debate. Esses objetivos envolveram a ampliação do campo de alianças com juristas, parlamentares e profissionais de saúde. As Jornadas sintetizaram e atualizaram a posição do movimento de mulheres sobre os argumentos para a descriminalização do aborto, com o consequente direito das mulheres em realizá-lo em condições seguras. Ao lado desses argumentos, as Jornadas lançaram o slogan *Aborto: as mulheres decidem, a sociedade respeita o Estado garante.* As Jornadas, como ficaram conhecidas, foram criadas em 2004 por uma coalizão feminista de redes nacionais, organizações e ativistas comprometidas com o campo dos direitos sexuais e reprodutivos. Em julho de 2004, a I Conferência Nacional de Mulheres, apoiada pela SPM, aprovou por unanimidade a proposta de legalização do aborto, decisão que levou a SPM a incluir no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres a revisão da legislação sobre aborto como questão prioritária.

A SPM, em abril de 2005, instituiu e coordenou a Comissão Tripartite, integrada por 18 representantes dos poderes executivo e legislativo e membros da sociedade civil, incluindo a participação de duas representantes das Jornadas, com o objetivo de revisar a legislação punitiva sobre a interrupção voluntária da gravidez e elaborar projeto que foi, posteriormente, encaminhado ao Congresso Nacional. As Jornadas elaboraram proposta de descriminalização/legalização apresentada à SPM e ao Congresso Nacional que, articulada sob a forma de um anteprojeto, propunha a normatização das condições em que o aborto poderia ser realizado pelo Sistema Único de Saúde, definindo prazos diferenciados para a interrupção voluntária da gravidez e recomendando a criminalização apenas nos casos de aborto forçado. Apesar dessa importante iniciativa dos movimentos feministas, incluindo a Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, o avanço legislativo não ocorreu. Forças religiosas antiaborto continuaram a ampliar sua atuação em aliança com os setores mais conservadores do Congresso.

Em 2008, estratégica mobilização feminista foi a criação da Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto. Em grande medida, a Frente surge no contexto da magnitude da criminalização de mulheres pela prática de aborto, em Mato Grosso do Sul, e a subsequente invasão de uma clínica que, supostamente, fazia abortos. Assim sendo, foram violadas fichas médicas de dez mil mulheres e indiciadas criminalmente outras 2 mil[2]. Também, no contexto das eleições gerais brasileiras de 2010, a Frente apresentou propostas para a legalização do aborto. Nessas eleições de 2010, no

[2]Em 2015, importante iniciativa da Frente, foi a realização pelas organizações feministas Curumim, Cunhã, SOS Corpo, Cfemea, Católicas pelo Direito de Decidir e Fundo Elas do Dossiê Criminalização das Mulheres pela Prática do Aborto no Brasil no período de 2007 a 2014.

entanto, avançaram os grupos antiaborto e os principais candidatos, José Serra e Dilma Rousseff, não pautaram essa questão em seus programas de governo. A polarização política entre PSDB e PT se reproduziu em 2014, bem como o silêncio das principais candidaturas de Dilma Rousseff e Aécio Neves frente a esse tema.

No campo do judiciário, avanços ocorreram quando, em 2008, o STF manifestou-se sobre questões relativas à reprodução humana, rejeitando a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 3510 do então Procurador Geral de Justiça, Claudio Fonteles, contrário à Lei de Bio Segurança, que permite a utilização de pesquisas com células tronco embrionárias [3]. Ao afirmar o direito ao progresso da ciência, no sentido de permitir a utilização de tais células para a pesquisa, o STF deu importante passo no sentido relativizar o atributo de vida.

O primeiro passo do ativismo feminista com relação ao aborto junto ao STF foi a ADPF 54, de 2012, proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde, que consistia em saber se a interrupção da gestação de feto sem cérebro (anencefalia) caracterizaria o crime de aborto, previsto no artigo 124 do Código Penal. A ação incluiu inúmeros argumentos favoráveis ao aborto nesses casos, como a impossibilidade de feto anencefálico sem cérebro de sobrevivência extrauterina; o prolongamento do sofrimento da mãe, considerando a morte da criança ao nascer; a caracterização de tortura e de sofrimentos cruéis para a gestante impedida de interpor a gestação. Essa ADPF constitui um marco de advocacy pelo direito ao aborto no sentido de que, pela primeira vez, representantes de organizações feministas, do CNDM, de associações médicas, juristas, bem como de mulheres grávidas de fetos anencéfalos enfrentaram, na audiência pública do STF, grupos que se batiam contra o direito à interrupção da gestação mesmo nessa circunstância [4]. A vitória, em 2012, do direito da mulher de interromper a gestação em caso de anencefalia, representa um momento importante na trajetória da expansão dos permissivos para o aborto legal [5].

Em 2016, outra advocacy feminista junto ao STF foi a ADI 5581, levada à Corte pela Associação dos Defensores Públicos (ANADEP), que questiona as atuais

[3] O Ministro Ayres Brito, relator da matéria, fundamentou seu voto a favor da constitucionalidade da Lei em dispositivos da Constituição Federal que garantem o direito à vida, à saúde, ao planejamento familiar e à pesquisa científica defendendo a utilização de células-tronco embrionárias na pesquisa para curar doenças. A Ministra Ellen Grace seguindo o voto do Relator considerou que não há constatação de vício de inconstitucionalidade na Lei de Biossegurança, assinalando que a ordem jurídica nacional atribui a qualificação de pessoa ao nascido com vida.

[4] A CNTS argumentava que o sistema jurídico brasileiro não define o início da vida, mas fixa o fim da vida (com a morte encefálica, nos termos da Lei de Transplante de Órgãos). Na hipótese em julgamento não haveria vida e, portanto, não haveria aborto. O STF, por maioria de votos (8 x 2), julgou procedente o pedido da ADPF.
Cabe ressaltar o papel fundamental da ONG ANIS no sentido de inaugurar com a ADPF 54 a estratégia de bater na porta do STF, retomada nas ADPFs 5581 e 442.

[5] Cabe ressaltar o papel fundamental da ONG ANIS no sentido de inaugurar com a ADPF 54 a estratégia de bater na porta do STF, retomada nas ADPFs 5581 e 442.

políticas públicas voltadas para gestantes e crianças vítimas da epidemia do Zika vírus no Brasil e defende o direito da gestante de interromper a gestação em caso ter sido contaminada por esse vírus. Em parecer ao STF, o então Procurador-Geral da República, Rodrigo Janot, defendeu a liberação do aborto, considerando que continuidade forçada de gestação em que há certeza de infecção pelo vírus da Zika representa, no atual contexto de desenvolvimento científico, risco certo à saúde psíquica da mulher, ocasionando violação do direito fundamental à saúde mental, à garantia constitucional de vida livre de tortura e agravos severos evitáveis [6]. Essa proposta até hoje não foi pautada pela Ministra Cármen Lúcia, relatora do processo [7], encontrando-se, portanto, paralisada no STF. No sentido de dar força a essa ADPF, um conjunto de ONGs associou-se em uma coligação formada por ANIS, CEPIA, CLAM, GESTOS e Instituto Patrícia Galvão, e de outras iniciativas da sociedade civil, como um contraponto à ausência do Estado em face da epidemia do vírus Zika .

O vírus Zika , transmitido pelo mosquito aedes aegypt, responsável também pela dengue e chicungunha, com incidência particularmente grave nos estados do Nordeste, mas presente em todo o país, trouxe para o debate público questões fundamentais de saúde pública, que envolvem saneamento básico, o acesso à água potável e à moradia, bem como evidenciou a situação de vulnerabilidade de todas as mulheres em idade reprodutiva, e, sobretudo, das mulheres mais pobres, em sua maioria negras, à contaminação pelo vírus do Zika e seus efeitos no feto. O movimento feminista, em articulação com a ONU Mulheres e o UNFPA, participou de uma Sala de Situação com o objetivo de destacar a dimensão dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no cenário da epidemia, ressaltando o dever do Estado em garantir acesso à contracepção e a necessidade de rever a proibição do acesso ao aborto seguro para as mulheres afetadas pelo vírus. Dever esse, ressaltado em fevereiro de 2016, pelo Alto Comissário de Direitos Humanos da ONU, que condena explicitamente a legislação criminalizante do aborto.

Ainda nesse percurso em direção ao judiciário, em 2015, a partir das trágicas mortes de duas mulheres em consequência do aborto clandestino inseguro, um grupo de feministas do Rio de Janeiro fez uma incidência sobre o STF para

[6] O Ministro Ayres Brito, relator da matéria, fundamentou seu voto a favor da constitucionalidade da Lei em dispositivos da Constituição Federal que garantem o direito à vida, à saúde, ao planejamento familiar e à pesquisa científica defendendo a utilização de células-tronco embrionárias na pesquisa para curar doenças. A Ministra Ellen Grace seguindo o voto do Relator considerou que não há constatação de vício de inconstitucionalidade na Lei de Biossegurança, assinalando que a ordem jurídica nacional atribui a qualificação de pessoa ao nascido com vida.

[7] Baseia-se no argumento de que o direito ao planejamento familiar assegurado pela Constituição e por outras legislações tem sido desrespeitado no momento em que mulheres grávidas passam por uma tortura psicológica durante a epidemia decorrente de negligência do Estado e do desconhecimento dos efeitos da contaminação da doença causada pelo mosquito Aedes aegypti.

sensibilizar as/os ministras/os sobre o direito da mulher de interromper voluntariamente a gestação. Foram visitadas/os vários membras/os do STF e entregue a cada uma/m delas/es um dossiê sobre aborto, apresentando os argumentos para sua legalização.

Esses argumentos foram utilizados, em 2017, pelo Ministro Barroso, quando apreciou o Habeas Corpus (HC) 124.306 apresentado ao STF, relativo à prisão de médicos pela prática do aborto. Em seu voto, favorável ao HC, explicitou que se apoiou em inúmeras publicações feministas, por ele considerado seminais[8].

No contexto de um poder legislativo cada vez mais avesso ao direito ao aborto, mesmo nas circunstâncias previstas em lei, com forte atuação de suas forças conservadoras para introduzir emendas constitucionais para a proteção da vida desde a concepção e projetos de lei como o Estatuto do Nascituro, o poder judiciário passa a ter um papel cada vez mais relevante no que se refere à luta pelo direito ao aborto. É importante recordar que essa judicialização já vinha ocorrendo durante a década de noventa, através de inúmeras ações impetradas junto ao poder judiciário, nas cortes regionais, no sentido de garantir o acesso de mulheres vítimas de estupro à interrupção da gravidez.

O contexto em que a ADPF 442 foi levada ao Supremo Tribunal Federal responde, assim, à impossibilidade de um diálogo com o legislativo, ao esvaziamento do diálogo com o executivo, com a desestruturação da SPM pelo golpe institucional de 2016, e à possibilidade de um diálogo produtivo com o poder judiciário. Responde, também, à capacidade e à mobilização feminista pela legalização do aborto[9], com a ampliação do campo das alianças com médicas/os, juristas, representante de pessoas com deficiência, dentre outras/os, assim como a uma primavera feminista que leva para as ruas e praças públicas, através de ativistas jovens, de mulheres negras, de organizações LGBTT, a questão dos direitos sexuais e reprodutivos.

Com a internet, a capacidade de mobilização do movimento se expande, respondendo com rapidez a desafios como a PEC/181, que ameaça banir o direito

[8] Dentre os trabalhos nacionais, foram destacados: Debora Diniz; Marcelo Medeiros, "Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna", Ciência e Saúde Coletiva, v. 15, p. 959-966, 2010; (ii) Debora Diniz, Marilena Corrêa, Flávia Squinca, Kátia Soares Braga, "Aborto: 20 anos de pesquisa no Brasil." Cadernos de Saúde Pública, v. 25, n. 4, 2009; (iii) Jacqueline Pitanguy. "O movimento nacional e internacional de saúde e direitos reprodutivos." In Griffin, Karen e Costa, Sarah Hawker (orgs.). Questões da saúde reprodutiva, 1999; (iv) Flávia Piovesan, "Os Direitos Reprodutivos como Direitos Humanos". In: Samantha Buglione (org.). Reprodução e Sexualidade: Uma Questão de Justiça, 2002, (v) Leila Linhares Barsted, "O movimento feminista e a descriminalização do aborto", Revista Estudos Feministas, v. 5, n. 2, 1997; (vi) Maria Isabel Baltar da Rocha, "A discussão política sobre aborto no Brasil: uma síntese.", Revista Brasileira de Estudos Populacionais, v. 23. n. 2, 2006; (vii) Lucila Scavone, "Políticas feministas do aborto.", Revista Estudos Feministas, v. 16, n. 2, 2008; (viii) Dossiê Aborto: Mortes Previsíveis e Evitáveis, 2005.

[9] A ADPF 442 apresentada pelo PSOL, contou com Amicus Curiae de várias organizações feministas: Cfemea, Criola, SOS Corpo, Católicas pelo Direito de Decidir, Grupo Curumim, REDEH, Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, Coletivo Margarida Alves, Rede Feminista de Saúde e CLADEM.

ao aborto em qualquer circunstância, mas, também, crescem e se organizam os grupos virtuais antiaborto com mensagens de ódio e de intolerância direcionadas às defensoras do direito ao aborto.

Do ponto de vista do contexto internacional, em nosso continente, duas forças opostas influenciam esse panorama. Por um lado, nos Estados Unidos, o governo Trump assume interesses religiosos conservadores, semelhantes aos vigentes no cenário brasileiro. Por outro, a mobilização feminista pela legalização do aborto em países da América Latina, como o Uruguai, o Chile e, em especial, a Argentina, traz esperança e uma sinergia positiva ao nosso ativismo.

A ADPF 442, proposta pelo PSOL, com Amicus Curiae de diversas ONGs feministas, insere-se nessa longa trajetória de advocacy feminista pela legalização do aborto. Os argumentos apresentados nos dois dias de Audiência Pública, em agosto de 2018, convocada pelo Ministra Rosa Weber, revelam o amadurecimento da advocacy feminista, tanto em relação aos fundamentos dos argumentos, quanto à ampliação do campo das alianças. A ADPF 442 sustenta que as razões jurídicas que moveram a criminalização do aborto no Código Penal não podem ser aceitas porque violam os preceitos fundamentais previstos na Constituição Federal [10], tais como os preceitos da dignidade da pessoa humana, da cidadania, da não discriminação, da liberdade, da igualdade, da proibição de tortura ou tratamento desumano ou degradante, da saúde e do planejamento familiar de mulheres, adolescentes e meninas. Nesse sentido, defendeu-se a autonomia das mulheres como direito constitucional.

Nessa histórica audiência, foi demonstrado o quanto a criminalização do aborto, além de se constituir em uma violência de gênero, em especial contra as mulheres pobres e negras, viola um conjunto de princípios constitucionais. Evidenciou-se que a criminalização do aborto não produz impacto relevante sobre a diminuição do número de abortos. Pelo contrário, a sua ilegalidade apenas impede que sejam feitos de modo seguro, levando graves consequências para as mulheres. Dentre os argumentos jurídicos, foram elencados a constitucionalidade da interrupção voluntária da gravidez através do princípio do reconhecimento da dignidade humana da mulher e do não tratamento cruel e degradante; a constitucionalidade da interrupção voluntária da gravidez através do princípio da autonomia da vontade e da intimidade e a garantia de seus direitos à integridade física e psíquica; a constitucionalidade da interrupção voluntária da gravidez através do princípio da não discriminação; a constitucionalidade relativa aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher. Foi

[10] Conforme os art. 1o , incisos I e II; art. 3o , inciso IV; art. 5o, caput e incisos I, III; art. 6o , caput; art. 196; art. 226, § 7º.

demonstrada a necessidade de retirar da abrangência do Estado a vigilância e a punição sobre os corpos femininos, deixando de ser uma questão legal para ser uma questão social, o que indica a necessidade de políticas públicas, de programas de educação sexual e da defesa da autonomia reprodutiva da mulher.

Argumentos em prol da saúde das mulheres foram fortalecidos através de dados estatísticos, de fontes confiáveis e de estudos acadêmicos de instituições nacionais e internacionais. Esses dados e estudos demonstram o impacto social do aborto inseguro que atinge mais drasticamente as mulheres negras, jovens e solteiras. Argumentos calcados em convenções e diversos documentos de Direitos Humanos foram fartamente apresentados, incluindo falas de renomadas/os professoras/es estrangeiras/os.

Foi retomada a questão do início da vida, já debatida nas ações referentes a células-tronco e anencefalia. Nesse campo, a posição de religiosas favoráveis ao aborto demonstrou que não há unanimidade das religiões sobre início da vida e nem regramento bíblico contra o aborto. Para essas religiosas, o aborto não é uma escolha leviana de mulheres que decidiram não ser esse ou aquele, o tempo certo para gerar uma nova vida, nessa perspectiva, o aborto pode ser tão moralmente aceitável quanto a decisão de se manter uma gravidez. Defenderam, ainda, que a laicidade do Estado deve garantir a igualdade de direitos em todos os seus aspectos.

A mobilização pela aprovação da ADPF 442 constitui um capítulo dessa longa luta, de quatro décadas, travada pelas feministas e suas diversas alianças, pela autonomia e saúde reprodutiva das mulheres brasileiras. A ADPF, através de seus Amici Curiae e das exposições durante a audiência pública, demonstrou a solidez dos argumentos apresentados, o amadurecimento das propostas e o vigor da defesa dos direitos das mulheres à saúde e à opção, retratando um momento fundamental na história de luta pelo direito ao aborto no Brasil. Essa Audiência fortaleceu a atuação dos movimentos, redes e organizações feministas que, mesmo em um contexto político extremamente adverso, seguirão lutando pelo direito das mulheres a sua autonomia reprodutiva.

A reflexão sobre essa experiência de advocacy certamente apontará para novas estratégias, em especial, para o alargamento do campo de alianças em prol do direito ao aborto voluntário e seguro. A ADPF 442 entrará na pauta do STF.

Os capítulos desse percurso se escrevem com nossa luta. Vamos manter e ampliar a mobilização.

Seguimos!

CONTATOS

CRIOLA
http://criola.org.br

CLADEM BRASIL
Comitê Latino-americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher
https://www.facebook.com/ClademBrasil/

REDEH
Rede de Desenvolvimento Humano
http://www.redeh.org.br

CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR
http://catolicas.org.br

SOS CORPO
Instituto Feminista para Democracia
http://soscorpo.org

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS
http://redesaude.org.br/

GRUPO CURUMIM
Gestação e Parto
http://www.grupocurumim.org.br

ASSOCIAÇÃO COLETIVO MARGARIDA ALVES DE ASSESSORIA JURÍDICA POPULAR
https://www.facebook.com/coletivomargaridaalvesap/

COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE
http://mulheres.org.br

CFEMEA
Centro Feminista de Estudos e Assessoria
http://www.cfemea.org.br

CEPIA
Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação
https://cepia.org.br/pt/

Organizações Participantes:

SOS CORPO
Instituto Feminista para a Democracia

COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE

30 CLADEM

CFEMEA

CURUMIM
POR TODAS AS MULHERES · POR TODOS OS DIREITOS

REDEH
REDE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

CEPIA
CIDADANIA, ESTUDO, PESQUISA, INFORMAÇÃO E AÇÃO

Católicas pelo Direito de Decidir

REDE Feminista DE SAÚDE
REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS

criola
25 anos de luta

COLETIVO MARGARIDA ALVES
ASSESSORIA POPULAR

Agradecimentos ao Coletivo de Advocacia em Direitos Humanos - CADHu/SP