

A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL: suas implicações na vida da mulher e na saúde pública

Andressa Andrade Corrêa¹

Marcela Ataíde Mattoso²

Nyna Le Hyaric Almeida³

Vitória Aline Correia Tavares⁴

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo analisar as consequências que a criminalização do aborto traz para a vida da mulher e para a saúde pública. Para tal, foram realizadas pesquisas bibliográficas e documentais, juntamente com apresentação de dados referentes à temática. A partir do estudo, pode-se concluir que a criminalização do aborto traz consequências severas para a vida da mulher, sendo uma das principais delas a morte. Ressalta-se a ineficácia e falta de interesse por parte do Estado no cenário da saúde, agindo de maneira insuficiente em uma sociedade que atualmente é formada por muitas mulheres que realizam o aborto.

PALAVRAS-CHAVE: ABORTO. ABORTAMENTO. SAÚDE. CRIMINALIZAÇÃO.

¹ Graduanda do 1º período do curso de Direito pelas Faculdades Integradas Vianna Júnior. email: andressaaandrade00gmail.com

² Graduanda do 1º período do curso de Direito pelas Faculdades Integradas Vianna Júnior. email: marcelaataidejf@gmail.com

³ Graduanda do 1º período do curso de Direito pelas Faculdades Integradas Vianna Júnior. email: nynalhalmeida@gmail.com

⁴ Graduanda do 2º período do curso de Direito pelas Faculdades Integradas Vianna Júnior. email: vitoriacorreiat@gmail.com

INTRODUÇÃO

A sociedade brasileira vem enfrentando um grande problema de saúde pública: a criminalização do aborto. Esse fator está entre as principais causas de morte da mulher e é responsável por uma grande divergência de opinião tanto entre a população quanto entre profissionais da área. Entretanto, levando em conta que no Brasil o aborto é considerado crime, exceto em alguns casos, isso não impede a realização deste, que é feito por muitas mulheres.

Temos como propósito analisar os argumentos favoráveis e desfavoráveis à criminalização do aborto no Brasil, apresentar as consequências que isso traz para a sociedade e denunciar a ineficácia e falta de interesse por parte do Estado nesse cenário da saúde, além de expor as linhas de pensamento existentes, sendo elas a favor ou contra a descriminalização de tal ato. Para serem obtidas as respostas acerca dos questionamentos debatidos e apresentados neste trabalho, será feita uma pesquisa bibliográfica e documental juntamente com apresentação de dados referentes à temática. Ademais, o estudo será baseado em livros, artigos, reportagens e documentários que abordem o aborto como um problema de calamidade na saúde pública e sua relação com o Estado. Além disso, levar em conta pensamentos de profissionais, sejam eles a favor ou contra o abortamento.

Este artigo possui três itens fundamentais para a retratação do tema, o primeiro tratou de falar sobre os tipos de aborto e legislação, já o segundo nos trouxe argumentos favoráveis e desfavoráveis diz respeito a criminalização e o terceiro item nos traz as consequências da criminalização do aborto.

1 TIPOS DE ABORTO E A LEGISLAÇÃO

O aborto, mais corretamente chamado de abortamento, transpassa pela característica de privação do nascimento, interrupção voluntária da gravidez, com a

morte do produto da concepção. Do ponto de vista médico e segundo o Ministério da Saúde, aborto é a interrupção da gravidez até 20^a ou 22^a semana, ou quando o feto pese até 500 gramas. As causas de abortamento são várias, entretanto, na maioria das vezes, permanecem indeterminadas e inúmeras as gestações que são interrompidas por decisão própria da mulher (MORAIS, 2008)

Nesse viés, ainda segundo Moraes (2008), tratando-se da caracterização do aborto no Brasil, segundo cálculos feitos diante do número de internações por abortamento registradas no Serviço de Informações Hospitalares do SUS, verifica-se predominância de mulheres entre 20 e 29 anos, em união estável, com até oito 8 anos de estudo, trabalhadoras, com pelo menos 1 filho e usuárias de métodos contraceptivos. Estima-se que 1.054.242 abortos foram induzidos em 2005. Ademais, a maior parte dos casos aconteceu no Nordeste e no Sudeste do País, com taxa anual de aborto induzido de 2,07 por 100 mulheres entre 15 e 49 anos.

Além disso, de acordo o Ministério da Saúde, Brasil (2010), o aborto no Brasil acontece em cerca de 10% das gestações, provocado das mais diferentes maneiras. Isso é resultado das necessidades não satisfeitas de planejamento reprodutivo, envolvendo déficit de informações sobre a anticoncepção, dificuldades de acesso aos métodos, falhas no seu uso, uso irregular ou inadequado e/ou ausência de acompanhamento pelos serviços de saúde (MORAIS, 2008).

1.1 Tipos de aborto

O aborto pode ser natural, acidental, criminoso, legal ou permitido. O abortamento espontâneo, também chamado de aborto natural, é uma situação relativamente frequente. Estima-se que essa intercorrência ocorra entre 10% e 25% de todas as gestações. Normalmente ocorre sem a vontade da mulher, podendo acontecer por uma série de fatores biológicos, psicológicos e sociais. Os motivos podem variar de esforço físico excessivo a má formação no feto, ou até mesmo grandes níveis de stress. Essa espécie de aborto não é crime (MERELES, 2016).

O acidental também não é crime, geralmente o feto não apresenta características favoráveis à sua sobrevivência ou não está apresentando um desenvolvimento adequado. Isso pode ocorrer devido a causas, como: alterações cromossômicas, alterações uterinas, quedas nos níveis de progesterona, alterações nos hormônios tireoidianos, doenças virais, bacterianas e autoimunes, e também consumo de drogas. Apesar de tantas causas possíveis, na maioria das mulheres, o abortamento permanece sem explicações (SANTOS, 2020).

O aborto criminoso é aquele vedado pelo ordenamento jurídico. Feito pela própria mulher, com agulhas de tricô, cabides de ferro ou qualquer ferramenta em que ela, num ato de desespero, tentará realizar o aborto. Podem ser consideradas formas perigosas de realizar esse procedimento também quando se tomam remédios abortivos sem orientação médica ou de origem duvidosa e, também, quando ele é realizado em clínicas clandestinas, muitas vezes com profissionais sem preparo e/ou com materiais e medicamentos defeituosos (MERELES, 2016).

O aborto legal ou permitido se subdivide em: i) terapêutico ou necessário: utilizado para salvar a vida da gestante ou impedir riscos iminentes à sua saúde em razão de gravidez anormal ii) eugenésico ou eugênico: é o feito para interromper a gravidez em caso de vida extra-uterina inviável (MORAIS, 2008).

É legalizado também no caso de gravidez resultante de estupro. Tendo também a hipótese do aborto miserável ou conhecido como econômico social, sendo eles praticados por motivos de dificuldades financeiras e prole numerosa. O aborto honoris causa é feito para salvaguardar a honra no caso de uma gravidez adúltera ou outros motivos morais, aniquila o feto, ocultando sua gravidez da sociedade, mantendo sua reputação social (MORAIS, 2008).

1.2 Legislação

O Código Penal Brasileiro pune o aborto provocado na forma do auto aborto

ou com consentimento da gestante em seu artigo 124; o aborto praticado por terceiro sem o consentimento da gestante, no artigo 125; o aborto praticado com o consentimento da gestante no artigo 126; sendo que o artigo 127 descreve a forma qualificada do mencionado delito. No Brasil, admitem-se duas espécies de aborto legal: o terapêutico ou necessário e o sentimental ou humanitário (JESUS, 1999).

A maioria das legislações permite o aborto em caso de gravidez proveniente de estupro. Este tipo de abortamento é permitido nos seguintes países: Argentina, Áustria, Alemanha, Bélgica, Bolívia, Brasil, Costa Rica, China, Chile, Dinamarca, Equador, Estados Unidos, Inglaterra, Finlândia, Grécia, Guatemala, Hungria, Islândia, Itália, Japão, México, Nicarágua, Noruega, Paraguai, Uruguai, Venezuela e Iugoslávia (MORAIS, 2008).

No Brasil, segundo estatísticas divulgadas pelo Ministério da Justiça, as Polícias Civis registraram 14.719 estupros, em 2004, e 15.268 estupros, em 2005 (RAMOS, PAIVA, 2007). Deste total, aproximadamente 42% ocorreram na região Sudeste e 19% ocorreram na região Nordeste. São Paulo foi o estado onde ocorreu o maior número destes crimes em 2004 e 2005, concentrando cerca de 26% dos crimes ocorridos no País. Por outro lado, Roraima foi o estado onde se registrou o menor número de ocorrências deste tipo de crime.

Na Espanha (Região Basca), o aborto é legal apenas quando descobertas severas anomalias durante o pré-natal. O prazo limite para a interrupção é de 22 semanas após o início da gestação (VERY, 2004). A África do Sul, em outubro de 1996, permitiu o aborto em qualquer circunstância independentemente de qualquer autorização legal. Prevalece a vontade da mulher (TRUEMAN, 2003). Na Bélgica, os abortos são permitidos. O aborto é legal até 12 semanas de gestação. Se for diagnosticada anomalia congênita, o prazo limite para a interrupção é de aproximadamente 24 semanas após o início da gravidez (VERY, 2004).

No Brasil, o aborto é considerado como crime sendo previsto nos artigos 124 a 127 do Código Penal Brasileiro. A detenção é de um a três anos para a gestante que o provocar ou consentir que outro o provoque, de um a quatro anos para quem

provocá-lo em gestantes com seu consentimento, e de três a dez anos para quem o provocar em gestantes sem o seu consentimento.

O artigo 128 apresenta as exceções que são aceitas, apontando que:

Em caso de estupro, quando a mulher denuncia na polícia e faz exame de corpo delito; Nos casos de indicação médica, quando a gravidez traz risco de vida para a mulher (aborto terapêutico). E quando o feto não tem condições de sobreviver, ou seja, se o cérebro não se desenvolve, condição chamada anencefalia. (BRASIL, 1940).

De acordo com Lago (2017), entre 2011 e 2016, 4.262 adolescentes de 10 a 19 anos tiveram uma gestação resultante de estupro e o consequente nascimento do bebê. Ou seja, um direito previsto em lei é negado a mais de 700 jovens brasileiras todo ano.

Com esta pesquisa, é perceptível a ineficácia da legislação contra o aborto, assim as mulheres não têm a garantia de um aborto seguro mesmo estando legalizado. O despreparo médico é evidente como pudemos observar na pesquisa acima, enfatizando que maioria das mulheres é menor de idade e, na maioria dos casos, de baixa renda.

Essas mulheres são leigas sobre esse direito, e não podemos esquecer de todo o constrangimento a que são submetidas, muitas vezes, quando denunciam um estupro, haja vista que a maioria das vítimas não prestam queixa contra o autor do crime, ficando as autoridades sem conhecimento do fato delituoso (MORAIS, 2008).

Ressalte-se que não há condição imposta à realização do aborto legal e, diante das dificuldades, as mulheres recorrem ao aborto inseguro, fato que explica a alta mortalidade de mulheres em decorrência de procedimentos mal feitos. Aborto seguro é o permitido pela lei, realizado por equipe de saúde bem treinada e contando com regulamentações e uma infraestrutura apropriada dos sistemas de saúde, equipamento para que a mulher possa ter um rápido acesso a esses

serviços (MORAIS, 2008).

2 ARGUMENTOS FAVORÁVEIS E DESFAVORÁVEIS À CRIMINALIZAÇÃO

2.1 Favoráveis

A constituição brasileira assegura o direito à vida, o primeiro e mais importante direito. Sem o direito de viver, falar dos outros direitos, como o direito de expressão, ir e vir, de associação, de crença se torna algo frágil.

Deste modo, é absurdo requisitar que se permita, legalmente, o aborto. Se a vida humana é inegociável e tirá-la é inaceitável, o aborto em qualquer momento após a concepção não pode ser autorizado por se tratar de um assassinato em potencial. Autorizar o aborto após a concepção seria o Estado, sem qualquer evidência conclusiva, aceitar que se cometa algo que, a se verificar com o avanço científico, pode ser um verdadeiro genocídio (BARBOSA, 2016).

Alguns autores apontam o direito de liberdade do próprio corpo, em que a lei não deve determinar como a mulher deve atuar, principalmente devido a casos críticos. Esses ainda defendem vários pontos, como proteção à vida, pois sabe-se que muitas mulheres fazem o aborto clandestino e devido ao procedimento mal feito, sem os cuidados necessários, incorrem em óbito.

O feto é dela (da gestante), e é dela mais do que qualquer outra pessoa porque é, acima de tudo, sua criação e sua responsabilidade; está vivo porque ela fez com que se tornasse vivo. Ela já fez um intenso investimento físico e emocional nele, diferente do que qualquer outra pessoa tenha feito, inclusive o pai; por causa dessas ligações físicas e emocionais, é tão errado dizer que o feto está separado dela como dizer que não está (DWORKIN, 2003).

Em contra partida, vários doutrinadores apontam o caso como uma

crueldade, pois conforme retrata o código civil brasileiro, e conseqüentemente a teoria concepcionista, a personalidade civil da pessoa começa com a vida, e a lei põe a salvo desde a concepção. Assim, para as normas brasileiras, se merece a proteção, deve-se encarar um ser com vida, e desta forma, o aborto seria uma violência contra esse pequeno ser.

O embrião, ou o nascituro, tem resguardados, normativamente, desde a concepção, os direitos, porque a partir dela passa a ter existência e vida orgânica e biológica própria, independente da de sua mãe. Se as normas o protegem é porque tem personalidade jurídica (DINIZ, 2002, p.113).

2.2 Desfavoráveis

Um dos principais argumentos a favor do abortamento é de que todos os métodos preventivos falham. Mulheres podem engravidar durante o resguardo, podem engravidar amamentando, podem engravidar usando DIU, podem engravidar até laqueadas, podem engravidar tomando pílula do dia seguinte, podem engravidar tomando anticoncepcional, podem engravidar usando camisinha, ou seja, nenhum contraceptivo é 100% eficaz. Por exemplo, no Brasil, oito em cada cem mulheres que tomam a pílula engravidam. Já com a camisinha, o número pode variar entre duas e 15 grávidas a cada 100 que usam. Fora a falta de educação sexual para a maioria da população que não possui conhecimentos como, por exemplo, o de que a utilização de antibiótico corta o efeito do anticoncepcional. Nesse viés, no Brasil, oito em cada cem mulheres que tomam a pílula engravidam (BERTHO, 2019).

Independentemente da lei, mulheres abortam. No Brasil, pelo menos 500 mil abortos são realizados por ano. “O abortamento ser ou não legal não produz nenhum efeito sobre a necessidade de praticá-lo, porém, afeta dramaticamente o acesso das mulheres a um abortamento em condições seguras”, diz a Organização Mundial da Saúde (OMS) em suas orientações técnicas para políticas de saúde

para aborto seguro. Ademais, mulheres morrem, o aborto é a quinta maior causa de morte materna no Brasil. Esse número pode ser muito maior, considerando as mulheres que não chegam aos hospitais (BERTHO, 2019).

Além disso, mulheres negras têm duas vezes mais chances de morrer em decorrência do aborto. Provenientes das classes sociais mais pobres, elas costumam não ter condições financeiras para pagar por um procedimento seguro e recorrem a métodos caseiros com maiores riscos de complicações. E diante de um aborto mal sucedido, estudos mostram que elas têm maior dificuldade no acesso a serviços de saúde, o que aumenta o risco à vida dessas mulheres. O Programa de Combate ao Racismo Institucional (PCRI) define esse tipo de discriminação como “o fracasso das instituições e organizações em prover um serviço profissional e adequado às pessoas em virtude de sua cor, cultura, origem racial ou étnica”. As mulheres que abortam no Brasil são: 24% indígenas, 15% negras, 14% pardas, 13% amarelas, 9% brancas. O aborto criminalizado é seletivo por cor (FOLEGO, 2017).

No que diz respeito ao aborto como questão de saúde pública, convém considerar as primeiras análises feitas no Uruguai após a legalização do procedimento que ocorrera no país em dezembro de 2012. Assim, nos primeiros seis meses após a aprovação, não se registrou no país nenhum caso de morte de mulheres por aborto, embora tenham sido registrados 2.550 casos de abortamento. Apesar do grande número de casos, é irrefutável que mesmo com a criminalização, grande parte desses casos teria ocorrido da mesma forma, porém, ocasionando problemas graves à saúde da mulher, sequelas e até mesmo podendo ocasionar a morte (SANTOS, et al., 2013).

Outro importante ponto a ser visado é a opinião de especialistas no assunto. Dessa forma, segundo a pesquisadora Margareth Wurth, do Human Rights Watch, uma das maiores instituições de defesa de direitos humanos do mundo, disse à BBC News Brasil que a ONG defenderá que o trecho do Código Penal brasileiro sobre

aborto viola tratados internacionais firmados pelo Brasil. De acordo com ela, "a criminalização do aborto coloca em risco direitos fundamentais estabelecido em tratados de direitos humanos firmados pelo Brasil, como o direito à privacidade, igualdade e à informação." Dessarte, o país está entre os países com legislações mais restritivas ao aborto no mundo, juntamente com a maioria das nações da América Latina, Caribe, África e Oriente Médio (PASSARINHO, 2010).

3 CONSEQUÊNCIAS DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO

É imprescindível que a criminalização do aborto o torna arriscado à saúde e à vida da mulher, fazendo-se necessária sua legalidade. De acordo com Drezett (2005), em termos de estatísticas mundiais tem-se: 75 milhões de gestações não desejadas, 35 a 50 milhões de abortos induzidos, 20 milhões de abortos inseguros, 70 a 80 mil mortes de mulheres por aborto inseguro, milhares de mulheres com graves complicações reprodutivas; dois em cada cinco abortos são feitos em condições inseguras, sendo que 13% das mortes maternas se devem a ele. Uma mulher morre a cada três minutos; 380 mulheres engravidam; 190 mulheres com gestações não planejadas ou indesejadas; 110 mulheres relatam complicações da gravidez; 40 mulheres praticam aborto em condições inseguras. Ademais, em várias conferências, chegou-se à constatação de que as legislações restritivas são danosas para a saúde da mulher e não reduzem o número de abortos praticados.

É irrefutável afirmar que a penalização do aborto não protege a vida das gestantes, além de ser a quarta causa de óbito materno no Brasil, sendo um grave problema de saúde pública. Segundo estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil, 31% das gestações terminam em abortamento. Anualmente, ocorrem aproximadamente 1,4 milhão de abortamentos espontâneos e inseguros. Nesse viés, os casos de morte por abortamento podem ser maiores do que os registrados, já que muitas vezes as complicações resultam em hemorragias e

infecções e são registradas como tais causas, o que pode camuflar a realidade (MORAIS, 2008).

Dessa forma, ainda de acordo com Morais (2008), as mulheres ao serem impedidas de ter acesso à saúde por meio de tratamento adequado para o seu caso, em razão da forte carga de preconceito e intolerância acerca do procedimento do aborto, têm sido violadas a sua honra e dignidade. Assim, a mulher tem agregado um valor axiológico supremo, insculpido na Carta Magna. Por este motivo, o Código Penal deve ser interpretado de modo evolutivo. Assim, uma orientação que envolva o Judiciário, os profissionais da saúde, os legisladores e a sociedade em geral, é necessária para que se mostre a realidade do aborto como uma questão social problemática e um problema de saúde pública.

A ilegalidade do aborto no Brasil provoca diversas consequências negativas para a saúde das mulheres, porque pouco inibe a prática ou porque perpetua a desigualdade social. A discussão referente ao aborto no país precisa ser encarada de maneira responsável, entendida como situação que exige cuidados em saúde e respeito aos direitos humanos, e não como ato de infração moral praticado por mulheres imprudentes (SANTOS, et al; 2013).

Os países que criminalizam o aborto, como o Brasil, usam de perversidade para com as mulheres, principalmente as de classe social menos favorecida. A ilegalidade leva inúmeras mulheres a recorrerem a métodos inseguros de interrupção da gravidez, o que gera elevado número de internações no SUS. Dados oficiais de 2004 mostram que cerca de 240 mil internações no SUS referiam-se à curetagem pós-aborto. Disso se depreende que a ilegalidade do aborto não impede a prática, mas implica em riscos de saúde inerentes à clandestinidade (SANTOS, et al; 2013).

De acordo com a psiquiatra Fusco, entrevistada por Medeiros (2012), atualmente, 97% dos abortos inseguros ocorrem em países em desenvolvimento, como o Brasil. “A população brasileira, sobretudo a que se encontra em situação de pobreza, seria diretamente beneficiada pela descriminalização do aborto.”

Além disso, a psiquiatra afirma que a condição de ilegalidade do aborto torna-o arriscado à saúde e à vida e, conseqüentemente, uma questão de saúde pública. Mulheres de populações em situação de pobreza que não têm condições financeiras para pagar por procedimentos mais seguros, como por exemplo fazem as mulheres com poder aquisitivo mais elevado, que têm acesso a clínicas clandestinas mais sofisticadas ou que podem fazer o abortamento fora do país, possuem suas vidas colocadas em risco. Durante a pesquisa, 94% das mulheres com abortos provocados declararam complicações pós-procedimento e 83% referiram internação em algum dos abortamentos (MEDEIROS, 2012).

Logo, de acordo com Torres (2015), professor de Direito Penal da PUC-Campinas e estudioso do aborto no Brasil, que é membro da AJD – Associação Juízes para Democracia – "A criminalização do aborto é socialmente um desastre". Ele destaca que o problema fundamental do aborto é a criminalização, que atinge, principalmente, mulheres pobres que não tem recursos financeiros para dispor de um atendimento clínico adequado. Essas condições drásticas, para Torres, não melhoram, muito menos diminuem, ao passo que o aborto é criminalizado.

A proibição não diminui a prática do aborto de forma nenhuma (...). O aborto continua sendo praticado. Hoje, no Brasil, nós temos uma média de 700 mil abortos praticados por ano. Isso são estudos que são feitos cotidianamente, constantemente comprovando esses dados. Não é possível pensar que criminalizando ou proibindo, o abortamento será contido. Uma em cada cinco mulheres já praticou o aborto. Portanto, o aborto, apesar da proibição, continua a ser praticado. E quando falamos em criminalização do aborto, em morte de mulheres, em conseqüências deletérias, estamos falando em mulheres pobres (...) que não têm dinheiro para ir a uma clínica e fazer um aborto seguro (TORRES, 2015).

As mulheres negras e pobres estão mais vulneráveis a procedimentos clandestinos e inseguros que colocam em risco suas vidas. O Nordeste é a região com a maior taxa de abortos, denunciando o acesso mais frágil a políticas de prevenção à gravidez não pretendida, a contraceptivos e educação sexual

integral. Mesmo nos casos em que o aborto não é criminalizado no Brasil, há dificuldades para que as mulheres realmente acessem esse direito e realizem o procedimento de maneira segura e gratuita pelo SUS (RODRIGUES, JEREMIAS 2019). Além disso, por conta das condições precárias e inseguras que mulheres passam para poder abortar revelam a incompatibilidade entre aborto e a proteção constitucional à saúde. No plano internacional dos direitos humanos, tem se estabelecido pacificamente o direito da mulher nos aspectos de sua autonomia, escolhas e liberdades sexuais (TORRES, 2015).

Nesse viés, segundo Almeida et al (2010), ao determinar a escolha do aborto, a mulher possui diversas maneiras de realizá-lo, mesmo que um método possua mais risco que outros, de todas as formas o feto é inteiramente acertado. Podendo ocasionar, ao escolhido por sua vez o método, a gravidez contínua ainda que realizado os métodos mais eficazes, fazendo assim com que o feto desenvolva problemas como malformação entre outras.

De acordo com Almeida et al (2010), as consequências são por vezes ainda piores, uma vez que por muitos médicos indicados o medicamento misoprostol para realizar o aborto, este medicamento encontra-se restrito à rede hospitalar, usado sem a prescrição de um médico pode ocasionar diversos problemas ao feto caso a gravidez ainda permaneça estável. Não utilizado da maneira correta, o medicamento pode trazer graves danos ao feto como malformação congênita, ainda que por um risco pequeno, seja de 10 em 1000 fetos. A malformação acontece por conta de uma associação entre a exposição intrauterina ao misoprostol.

A principal delas é a sequência de Möebius, uma condição clínica rara caracterizada por paralisia de nervos cranianos com comprometimento ocular ou facial uni ou bilateral, frequentemente associada a MF musculares e ósseas nos membros superiores ou inferiores^{8,9}. Uma meta-análise recente avaliou estudos de caso - controle envolvendo 4.899 casos e 5.742 controles, e verificou o aumento do risco de anomalia congênita associada ao misoprostol e

especificamente de sequência de Möebius e defeitos de redução transversa de membros. (ALMEIDA, et al. 2010)

Podemos perceber o quão exposto se torna o feto a partir de uma escolha advinda de uma mulher, que por sua vez seguia a gravidez indesejada e aderiu o aborto por meio clandestino para que houvesse a interrupção da gravidez, mantida a gestação ocasionando ao feto problemas correlacionados à forma de aborto que foi usada. Sendo esta por sua vez, sem preparo e orientação alguma, podendo ocasionar ainda prejuízos à saúde da genitora. Caso fosse ao contrário, se o aborto, por algumas vias, não fosse criminalizado, a gravidez e o método abortivo seriam mais eficazes e mais protegidos, não havendo problemas relacionados aos medicamentos e métodos usados.

CONCLUSÃO

O artigo inicia-se configurando o termo aborto e verifica suas hipóteses permissivas no Brasil, além de as exemplificar em outros países. Assim, percebe-se que a legislação brasileira é bem rígida a respeito da interrupção da gravidez intencional, sendo proibida segundo o Código Penal. Nesse viés, as únicas causas possíveis para o ato de acordo com a legislação são em caso de estupro, nos casos de indicação médica, quando a gravidez traz risco de vida para a mulher e quando o feto não tem condições de sobreviver, ou seja, se o cérebro não se desenvolve, condição chamada anencefalia.

Em um segundo momento, são abordados os argumentos favoráveis e desfavoráveis à criminalização. Dessa forma, pode-se verificar que, por mais que o Brasil seja um Estado Laico, as linhas de pensamento religiosas e costumeiras ainda são extremamente fortes na política, logo, nessa visão, o aborto pode ser considerado um assassinato em potencial, já que dá fim à vida do feto. Ademais, demonstra também que o abortamento deve ser legalizado já que métodos

contraceptivos não têm 100% de eficácia. Além disso, por mais que ele não seja completamente legalizado, mulheres procuram outras saídas para a situação, colocando sua vida em perigo.

Por fim, são analisadas as consequências da criminalização do aborto, em que verifica-se o número de casos de abortos no Brasil, bem como as mortes ocorridas em complicações no momento em que a gravidez é interrompida. Pela falta de legislação que legalize o aborto somente pela vontade da gestante, a mesma acaba procurando outras alternativas, sendo grande parte das vezes não seguras, como em remédios e procedimentos cirúrgicos. Ademais, muitas vezes dirigindo-se a clínicas clandestinas de aborto, correndo risco de morte. Dessa forma, conclui-se que a condição de ilegalidade do aborto torna-o arriscado à saúde e à vida e, conseqüentemente, uma questão de saúde pública.

Portanto, com o trabalho apresentado, juntamente com os estudos feitos durante a pesquisa desse artigo, pode-se concluir que é imperativo que ocorram mudanças na legislação e que o Estado tenha maior participação quando se trata da saúde da mulher e do abortamento. Nesse viés, para que o aborto seja mais seguro, deve ocorrer mudanças e implementações nas leis referentes ao tema, seguindo, também, influências de países onde já ocorre a descriminalização. Assim, garante-se a liberdade e a dignidade humana constatadas na Constituição Federal e o número de mulheres prejudicadas diminui.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. C. et al. Avaliação de riscos teratogênicos em gestações expostas ao misoprostol. In: **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** vol.32 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2010. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032010000100004/ Acesso em: 01 jun. 2020.

BARBOSA; T. H. 5 argumentos contra o aborto. In: **obvious – um olhar mais demorado**. 2016. Disponível em: http://obviousmag.org/cronicas_obsessoes/2016/5-argumentos-contr-o-aborto.html#ixzz6MqCYJA4G. Acesso em: 18 mai. 2020.

BERTHO, Helena. “8 razões porque aborto não deveria ser crime no Brasil”; Azmina. Disponível em: <https://azmina.com.br/colunas/8-razoes-porque-aborto-nao-deveria-ser-crime-no-brasil/>. Acesso em: 18 mai. 2020.

DINIZ, Maria Helena. O Estado atual do Biodireito. São Paulo: Editora Saraiva, 2ª Edição, 2002.

DREZETT, Jefferson. Abortamento como problema de saúde pública. In: **Painel revisão da legislação punitiva que trata da interrupção voluntária da gravidez**, 2005, Brasília. Revisão... Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2005. Disponível em: http://200.130.7.5/spmu/docs/interruptao_gravidez.pdf. Acesso em: 1 jun. 2020

DWORKIN, R., Domínio da vida. Aborto, eutanásia e liberdades individuais, 2003, p. 77.

FOLEGO, Thais. “Criminalização do aborto mata mais mulheres negras”; Azmina. Disponível em: <https://azmina.com.br/reportagens/precisamos-falar-de-aborto-e-como-ele-mata-mulheres-negras/>. Acesso em: 18 mai. 2020.

JESUS, Damásio E. de. Código penal anotado. 9.ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

LAGO, T. Números sobre Abortos legais e Clandestinos contribuem no- Debate da Descriminalização ,2018. Disponível em: www.huffpostbrasil.com. Acesso em: 18 mai. 2020.

MEDEIROS, Tainah. Criminalizar abortos traz consequências mais graves às mulheres pobres | Entrevista. In: **Drauziovarella**. 2012. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/entrevistas-2/criminalizar-abortos-traz-consequencias-mais-graves-as-mulheres-pobres-entrevista/>. Acesso em: 18 mai. 2020.

MERELES, Carla. "Aborto: entenda essa questão"; *Politize!*. Disponível em: <https://www.politize.com.br/aborto-entenda-essa-questao/>. Acesso em 18. Mai. 2020.

MORAIS, L. R. A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher. In: **Revista Senatus**, v. 6, n.1, 2008. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/131831/legisla%C3%A7%C3%A3o_aborto_impacto.pdf?sequence=6. Acesso em: 11 mai. 2020.

PASSARINHO, N. Descriminalização do aborto: quem são os grupos que tentarão influenciar decisão do STF. In: **BBC News Brasil**, Londres. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45052975>. Acesso em: 18 mai. 2020.

RAMOS, Sílvia; PAIVA, Anabela. Mídia e violência. **Textos e entrevistas Jaime Gonçalves Filho**. Rio de Janeiro: IUPERJ, 2007. 192 p. Disponível em: <http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sedh/arquivos/ismidiaeviolencia.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2020

RODRIGUES, T; JEREMIAS, J. K; A criminalização do aborto mata mulheres negras todos os dias. In: **Brasil de Fato**. 2019. Disponível em: <https://www.brasildefatope.com.br/2019/10/22/artigo-or-a-criminalizacao-do-aborto-mata-mulheres-negras-todos-os-dias> Acesso em: 01 jun. 2020.

SANTOS. K. M, C. Legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher. In: **Jus.com.br**. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/74327/legislacao-sobre-o-aborto-e-seu-impacto-na-saude-da-mulher>. Acesso em: 11 mai. 2020.

SANTOS, V.A. et al. Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. In: **Scientific Electronic Library Online**. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a14v37n98.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2020.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. "Aborto"; In: **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/aborto.htm>. Acesso em 11 de maio de 2020.

SANTOS, V. C. et al. Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública. In: **Revista Scielo**. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n3/a14v21n3.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2020.

TORRES, J. H; A criminalização do aborto é socialmente um desastre. In: **justificando.com**. 2015. Disponível em: <http://www.justificando.com/2015/10/15/a-criminalizacao-do-aborto-e-socialmente-um-desastre-defende-juiz-de-direito/>. Acesso em: 01 jun. 2020.

TRUEMAN, Karen. Descobrimo soluções comunitárias para superar barreiras no atendimento ao aborto seguro nas áreas rurais da África do Sul. **Diálogo**, Rio de Janeiro, v. 7. n. 1, p.1-2, ago. 2003. Disponível em: Acesso em: 17 mai. 2020.

VERY. Down's Screening News, Vancouver, v. 11, n. 1, p. 22-23, 2004. Trad. para o português Portal Ghente, Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.ghente.org/questoes_polemicas/texto_aborto_port.htm. Acesso em 17 Mai. 2020.