



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS**  
**CURSO DE DIREITO**

**KARINTHIA MAYANE RODRIGUES DE OLIVEIRA**

**O ABORTO NO BRASIL: LEGISLATIVO E MOVIMENTO FEMINISTA: UMA  
QUESTÃO A SER DISCUTIDA**

**SOUSA/PB**

**2013**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS**  
**CURSO DE DIREITO**

**KARINTHIA MAYANE RODRIGUES DE OLIVEIRA**

**O ABORTO NO BRASIL: LEGISLATIVO E MOVIMENTO FEMINISTA: UMA  
QUESTÃO A SER DISCUTIDA**

Trabalho Monográfico apresentado ao curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande, como exigência parcial da obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.

**Orientador: Profa. Dra. Maria da Luz Olegário**

**Sousa/PB**

**2013**

**KARINTHIA MAYANE RODRIGUES DE OLIVEIRA**

**O ABORTO NO BRASIL: LEGISLATIVO E MOVIMENTO FEMINISTA: UMA  
QUESTÃO A SER DISCUTIDA**

Trabalho Monográfico apresentado ao curso de Direito do Centro de Ciências Jurídicas e Sociais da Universidade Federal de Campina Grande, como exigência parcial da obtenção do título de Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais.

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria da Luz Olegário

Banca Examinadora:

Data de aprovação: \_\_\_\_\_

---

Orientadora: Profa. Dra. Maria da Luz Olegário

---

Examinador (a) externo: Profa. Dra. Rubasmate Santos Sousa

---

Examinador (a) interno: Profa. Dra. Georgia Graziela Aragão

Dedico este trabalho em primeiro lugar a Deus, que me deu força pra superar as adversidades.

Aos meus pais, por sempre me motivarem e me apoiarem em meu propósito fazendo o possível para que ele se concretizasse e por me darem esperança e me envolverem com seu amor, renovando minhas forças pra enfrentar esse desafio.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, que através de sua infinita bondade me preservou com saúde e me concedeu sabedoria perante a elaboração deste trabalho monográfico em meio à conciliação do trabalho e afazeres.

Aos meus professores que dedicaram seu tempo para infundir seus conhecimentos.

Aos meus colegas de curso por sempre estarem ao meu lado, compartilhando de suas vidas e seus conhecimentos.

*“A prudência é uma qualidade que se deve cultivar sempre, porquanto evita a precipitação, impedindo que se fale o que não se deve ou que se faça o que não convém”.*

*Appiano de Bello*

## RESUMO

Esta monografia situa-se na linha de política criminal, Estado e limitação do poder punitivo, uma vez que trata do Direito Penal, tentando descriminalizar o aborto durante os três primeiros meses de gestação e focando o tema sob a visão da mulher. Partindo do pressuposto que o direito à vida não tem caráter absoluto e axiológico superior aos demais direitos fundamentais, e considerando o princípio da dignidade humana como a referência na otimização destes direitos, legitima-se a realização do aborto, desde que fundamentado num sistema que combine prazo e indicações. Desse modo, a conduta não seria punível respeitando o ponto de vista da mãe, sempre considerando os riscos para a saúde materna e do feto. Como metodologia, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, cujos resultados alcançados demonstraram que a visão do aborto é bastante controversa, pois é forte a influência também no direito das correntes políticas e religiosas.

**Palavras-chave:** Aborto. Mulher. Direito Penal. Feminismo.

## **ABSTRACT**

This monograph is in the line of criminal policy, State and limitation of punitive power, because treat a criminal law, decriminalizing abortion tempting for the first three months of pregnancy and focusing the subject under the vision of women. Starting from the idea that the right to life is absolute and axiological is more important than other fundamental rights and, considering the principle of human dignity as the reference in the optimization of these rights is the abortion legitimate, since it is based on a system that combines term and indications. So, the behavior would not be punishable to the point of view of the mother, always considering the risks to maternal and fetal health. As a methodology, it used the literature search, the results achieved vision demonstrated that abortion is quite controversial because the influence is strong also of the right politicals and religions

**Key words:** Abortion. Women. Criminal Law. Feminism.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	09
1- EXCURSUS HISTÓRICO SOBRE O TEMA DO ABORTO.....	12
1.1 Os pontos de vista sobre o aborto antes de Cristo e no começo do Cristianismo.....	13
1.2 O Juramento de Hipócrates.....	14
1.3 O Marquês de Sade.....	15
1.4 O aborto na Alemanha nazista.....	16
2 - CONCEITOS DE ABORTO.....	18
2.1 – A Legislação no mundo sobre o aborto.....	20
2.2 –Legislação Brasileira sobre o aborto.....	22
2.3 A vida humana dependente: tutelada ou não?.....	24
3 – A QUESTÃO DO ABORTO SOB O PONTO DE VISTA DO MOVIMENTO FEMINISTA.....	28
3.1 – Antecedentes.....	30
3.2 - A década de 80: O Debate Público sobre o Aborto .....	34
CONCLUSÕES.....	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42

## INTRODUÇÃO

O tema do aborto sempre foi algo polêmico, gerando assim debates em defesa ou contra essa prática. O motivo de tantas discussões se deve, muitas vezes, à falta de informações certas sobre o assunto tanto que não existe estatística anual sobre abortos realizados anualmente no Brasil.

A discussão sobre esse tema e a primazia das mulheres para decidirem sobre sua realização foi, desde sempre, revestida de grande valor, pois confronta a sociedade com temas “sagrados”, como o início da vida humana e a “propriedade” dos e sobre os corpos femininos.

Segundo alguns estudos (DREZETT, 2005, p.12) realizados nos anos passados se pensa que todos os anos sejam interrompidos entre 60 a 70 milhões de gestação no mundo enquanto outros estudiosos afirmam que num grupo de cinco mulheres pelo menos uma irá fazer um aborto voluntário durante sua vida fértil. O quadro é muito alarmante, mas temos que dizer que esses dados não passam de mera especulação.

Neste trabalho objetiva-se fazer um estudo sobre aspectos do aborto na perspectiva voluntária, ética, religiosa, jurídica, e tratar dos métodos e consequências até chegar ao impacto dele na sociedade. No mundo inteiro há uma pressão crescente por mudanças nas leis que tratam do aborto. Atualmente a OMS (Organização Mundial da Saúde), pressionada pelos movimentos de mulheres, considerou o aborto como uma questão de saúde pública, tendo em vista o grande número de mulheres que morrem em consequência dessa prática.

No Brasil, pouco se avançou sobre esse fato. De acordo com a legislação penal brasileira de 1940 relativa ao aborto, este é admitido em duas situações distintas, quando a vida da mãe está em perigo e em caso de estupro mas nas outras situações é considerado crime.

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:

Aborto necessário

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

(Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940)

Embora a legislação afirme isso, no Brasil, onde muitos não respeitam a lei nem a vida de outras pessoas, o aborto foi e continua sendo usado como método contraceptivo, alicerçado na falta de esclarecimento da população e na inexistência de um planejamento familiar adequado.

Dessa forma, o aborto se torna uma questão de saúde pública, pois muitas mortes maternas são causadas por complicações de um aborto inseguro. E, também, não temos que esquecer, é uma questão de justiça social, onde as mulheres de classe social baixa, que não têm acesso a clínicas especializadas nessa prática, são as que sofrem as maiores consequências dos abortos praticados em más condições.

Recentemente o Poder Judiciário passou a conceder a autorização para o abortamento de gestações cujos fetos tenham anomalias e incompatíveis com a vida extrauterina

O Código Penal estabelece quais são as situações lícitas e ilícitas para o abortamento desde 1940, mas, por quase 50 anos, os serviços de saúde ignoraram esse direito da mulher. Com políticas públicas inexistentes ou, algumas vezes não seguras o abortamento previsto em Lei tornou-se quase uma regra para evitar o compromisso com um tema desconhecido e complexo. Como resultado, frequentemente, os motivos alegados para negar a interrupção das referidas gestações mostravam-se inconsistentes sob a perspectiva médica ou eram insustentáveis do ponto de vista jurídico.

A discussão sobre a questão do aborto está intimamente relacionada à reflexão sobre as mulheres, por causa da localização física do feto no corpo da mulher. É a mulher que vive uma experiência que o homem vive: ela vive juntamente o seu próprio corpo e a presença de uma outra vida em seu corpo. Isso mostra o possível conflito entre o direito à autodeterminação das mulheres com seu corpo (o feto como parte do corpo) e do dever de responsabilidade para com os outros no próprio corpo (reconhecido como sujeito). O feminismo tem enfatizado o direito à

autodeterminação das mulheres, enquanto o pensamento das mulheres focava mais sobre o dever da relação responsável para com o feto.

O aborto pode ser estudado em várias perspectivas: histórica, sociológica, jurídica, psicológica, cultural e teológica. Neste trabalho, serão abordados aspectos religiosos e jurídicos que são aqueles que provocam perplexidade na lei normativa brasileira e, finalmente, a ilustração dos motivos morais contrários ao aborto. A escolha de se abordar esses dois aspectos é devido ao fato que Brasil é um país profundamente religioso e, muitas vezes, a lei tem que se enfrentar com a realidade religiosa e, algumas vezes, fanática, do povo brasileiro que se choca com a realidade jurídica.

## 1- EXCURSUS HISTÓRICO SOBRE O TEMA DO ABORTO

### 1.1 Os pontos de vista sobre o aborto antes de Cristo e no começo do Cristianismo

A palavra aborto vem do latim “abortare”. É uma expulsão natural ou provocada de um embrião ou de um feto, junto com os anexos ovulares. Moore & Persaud, (1994, p.01), afirma podemos falar de:

aborto ou abortamento: é nascimento de um embrião ou feto antes que esteja suficientemente maduro para viver fora do útero da mãe, assim, generalizando, todas as gravidezes que goram naturalmente ou por indução antes da 20a semana são consideradas abortos. O abortamento é quando todo o produto da concepção foi expulso do útero da mãe.

A história do aborto tem milhares de anos e é uma prática nasceu e sempre foi equacionada com a eugenia e a seleção das melhores espécies. Basta lembrar que pela primeira foi legalizada sob a ditadura da União Soviética, seguido pela Alemanha nazista e na China comunista.

Em Levítico 12, 2-6 afirma que a mulher após o parto permanece impura por 40 dias se ela dá à luz a um menino e 80 se ela for uma menina. A fé judaica sempre foi contrária ao infanticídio e aborto, sem exceção, salvo quando a gravidez representa um risco para a vida da mulher grávida ou de outras crianças. Em alguns casos, a mulher era obrigada a fazer um aborto. O judeu Filo de Alexandria (20 a.C. - 47 d.C.), escreveu sobre o infanticídio e o aborto condenando os não-judeus para a divulgação destas práticas.

Para os gregos antigos, somente o homem bom / bonito (kalokagathia) poderia se realizar, e não o doente e deformado. Assim Licurgo, legislador em Sparta, impôs a regra de que cada recém-nascido deformado deveria ser jogado desde o Monte Taygetos, enquanto os outros tinham que dormir ao ar livre para que entre eles pudessem sobreviver os mais fortes. Um corpo deficiente era imoral e tinha que ser eliminado. Platão suportava totalmente este ponto de vista. O mesmo sugeriu para não alimentar crianças fracas ou filhos de pais que idosos ou insalubres. Ele acreditava que se deveria ter filhos antes de 37 e depois de 55 anos de idade (para os homens) e limitou o número de filhos por família. Assim,

aconselhava o abandono e o aborto da criança fraca ou deformada. Aristóteles, no entanto, acreditava que um feto no útero tivesse uma alma vegetal depois de 40 dias a partir da concepção no caso de fetos do sexo masculino e 90 dias para as mulheres, a alma tornava-se "animado". Como resultado, o aborto não era condenado por ele se realizado precocemente.

Na civilização romana um homem podia se livrar de um filho indesejado simplesmente não o reconhecendo. As crianças não tinham direitos e o abandono na rua, e o tráfico de escravos subsequente, era muito comum. É no final da república romana que as mulheres começaram a rejeitar os filhos, fazendo uso de porções de contraceptivos e abortivos, feitas de arruda, heléboro, artemísia, todos extremamente prejudiciais para a saúde. É com as Doze Tábuas que inaugura as leis sobre o aborto: quem decidia era o pai e se a mulher o praticasse sem seu consentimento podia ser repudiada.

Pensa-se que os primeiros cristãos fossem influenciados pelo pensamento judaico e grego sobre este tema, mas J.M. Roskamp confirma que, sucessivamente recusaram completamente o aborto, adotando "um novo conceito de preocupação para o feto". J.M. Gorman diz que "a posição cristã se distingue de todas as outras quando desaprova o aborto". O Novo Testamento não contém nenhuma referência explícita a esta questão, no entanto, já nas fontes do cristianismo primitivo, como o Didaché (final do primeiro século), resultou uma rejeição do aborto: "Não matarás, [...] não tem que abortar uma criança e não tem que matar um bebê". Tertuliano (150-300 d.C.) escreve:

Coloco uma vez por toda a proibição de matar um ser humano, nem mesmo um embrião no corpo de uma mulher [...] pode ser destruído. Prevê-se um assassinato quando se impede o nascimento, não importa se se priva um ser humano da vida após o nascimento, ou mesmo antes, enquanto ele ainda está em formação. Um ser humano é tal já na fase em que ele está se tornando um ser vivo, como qualquer fruta que já está em sua semente. (Apologeticum Tomo 9, cap.8, pag.52)

O Sínodo de Elvira (300-313 d.C.) e do Conselho de Ancira (314 d.C.) explicitamente condenaram a prática do aborto, o que fez também São Basílio Magno (330-379 d.C.). Santo Agostinho, em Manual de fé, esperança e caridade (421 d.C.), diz:

Eu acho que é precisa muita coragem, de fato, de se recusar a considerar como indivíduos fetos vivos que são extraídos e totalmente desmembrados no útero de mulheres grávidas, para evitar que, já mortos, acabem matando as mães. Na verdade, é desde quando o homem começa a viver, que começa certamente morrer: quando ele morrer, porém, onde quer que ele tenha morrido, eu não posso imaginar como ele pode ser excluído da ressurreição dos mortos.

São Tomás de Aquino aderiu à reflexão sobre o epigenismo inspirada por Aristóteles. Portanto, não considerava o aborto um crime, embora fosse considerada uma violação da lei natural. Lembre-se que só nos tempos modernos a ciência da embriologia tem nos mostrado que, desde a concepção do zigoto começa a existência de um organismo com um genótipo com uma individualidade e características específicas, isto é, um novo ser humano é único e irrepetível. Com *Decretum Gratiani* (1.140) e até 1869 a lei canônica Católica distingue entre feto "inanimado" e do feto "animado". Uma interrupção voluntária da gravidez sempre foi considerada um pecado, e como tal, é passível de penitência, no entanto, foi considerado um homicídio somente quando o feto que a sofresse fosse "animado". A distinção entre feto inanimado e feto animado foi abolida pelo Papa Pio IX, em 1869, a alma existe a partir do momento da concepção. O Papa se baseou nas crenças do médico Paolo Zacchia quem, em sua obra *Quaestiones medicolegales* (1621-1650), afirmava que a alma já faz parte do corpo no momento em que a vida começa, ou seja, no ato da concepção.

## **1.2 O Juramento de Hipócrates**

Em 400 a.C. , Hipócrates, que é geralmente considerado o "Pai da Medicina", fez (ele ou um de seus alunos), o que continua sendo a mais duradoura tradição da medicina ao longo da história: "O juramento de Hipócrates ", uma declaração que estabelece orientações para a ética médica. Em sua forma original, diz o seguinte: "A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva.". Eutanásia e aborto são, portanto, a partir do primeiro código de ética, proibidas. No entanto, nos tempos modernos nasceram diversas variantes do juramento original,

politicamente mais corretas. Em particular, um artigo da BBC relata uma pesquisa realizada em 1993 em mais de 150 escolas médicas dos EUA e do Canadá e se verificou que apenas 14% dos "juramentos modernos" proíbem a eutanásia e 8% proíbem aborto. Ainda assim todos estes são pontos-chave do juramento original. Entre os juramentos modernos mais importante podemos citar a Declaração de Genebra, adotada pela Associação Médica Mundial em 1948 e alterada até 2006. A mesma nasceu depois dos crimes cometidos pelos médicos nazistas nos campos de concentração na Alemanha. Afirma-se: "Eu vou manter o máximo respeito pela vida humana desde o momento da concepção, mesmo sob ameaças, não usarei meu conhecimento médico contrário às leis da humanidade". Mais uma vez, o aborto é, portanto, vedado. Foi, no entanto, alterada e agora se lê: "Vou manter o máximo respeito pela vida humana". Essas mudanças têm sido fortemente criticadas e vistas como mais um passo para longe da tradição hipocrática e desviadas pela preocupação que surgiu em Nuremberg após o término do nazismo.

### **1.3 O Marquês de Sade**

Em 1980, o Jornal de Ética Médica publicou um estudo histórico em que se atribui a um texto do Marquês de Sade o momento em que o aborto foi aceito pela primeira vez pela sociedade e na medicina. Em 1795 foi publicado "Philosophic dans le boudoir", em que de Sade, ateu, propôs o uso de aborto provocado por razões sociais e como um meio de controle populacional. É em grande parte devido à popularidade dos escritos de Sade que a concepção do aborto recebeu o impulso adequado para ser levada à sua subsequente propagação, na sociedade ocidental. De Sade é considerado um membro da ala extremista do libertarianismo, é fácil imaginar que ele teve vários problemas com as mulheres das quais abusava engravidando-as. Segundo SADE (1795 p.23), o aborto é, portanto, socialmente aceito como um ato de egoísmo por parte dos homens sobre as mulheres, e a atenção não é para os direitos das mulheres.

## 1.4 O aborto na Alemanha nazista

Temos visto que os modernos juramentos de Hipócrates nascem após o fim do nazismo, pois é preciso ver o que aconteceu na Alemanha nazista e entender as relações (estudo que será feito nos próximos capítulos) com a ideia jurídica brasileira.

Democracia de Weimar. No início de 1900, no Estado da Prússia, houve uma queda acentuada da taxa de natalidade e de imigração dos eslavos do leste. Por estas razões, foi decidido inicialmente aumentar a taxa de natalidade em "quantidade". No entanto, os homens eram significativamente menores do que as mulheres, por causa da Primeira Guerra Mundial e assim, vários centros começaram promover o conceito de descendência "saudável" ("qualidade"), ao invés da "quantidade" de crianças. Neste espírito nasceram organizações de reforma sexual interessadas à esterilização e à liberalização / legalização do aborto, como National League for Birth Control and Sexual Hygiene em 1915.

Em 1933, menos de seis meses após a sua chegada ao poder, os nazistas aprovaram uma lei para impedir os "nascimentos congenitamente defeituosos". Dentro de um ano alistaram cerca de 250 juizes, cuja função era decidir quem era digno de procriar e quem não é. Em março de 1934, o Tribunal de Hamburgo proferiu uma sentença que afirmava que o aborto por razões de saúde racial já não era um crime. Em junho de 1935, foi modificada a lei de esterilização permitindo o aborto por razões eugênicas e permitindo a esterilização de mulheres. O aborto foi legalizado, então, tanto por razões culturais como a negação de uma equipe alma quanto por questões eugênicas. Além dos nazistas, até mesmo os progressistas, liberais e esquerdistas aprovaram mudanças que apoiavam o "direito de escolha". Sem sucesso foi a oposição do centro e da direita política, assim como da maioria das igrejas e dos médicos. Em 15 de junho de 1937, o Dr. Ley, higienista racial nazista durante uma reunião de planejamento familiar, disse algo ainda hoje muito familiar: "O aborto é um mal necessário que temos de aceitar para o respeito à vida". Associações como a Lebensborn, fundada por Himmler, podiam escolher as mulheres solteiras para ser acopladas com arianos reprodutores. Acontece que, ao mesmo tempo, as festas cristãs e festas populares foram substituídas com as da

natureza ou de inspiração secular. Em 1938, Himmler durante uma plenária no governo anunciou que os judeus poderiam ser abortados a qualquer momento durante a gravidez, já que isso era vantajoso para o povo alemão.

Os judeus se tornaram tão "inaptos" e os alemães justificavam isso como um direito de escolha. Durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), os nazistas usaram a esterilização e aborto, controle de natalidade e a promoção da homossexualidade na Europa de Leste, com o objetivo de enfraquecer essas nações e impedir a reprodução dos povos eslavos.

As ideias sobre o aborto que se difundiram na Alemanha do século passado influenciaram, por alguns aspectos, as ideias liberais e neoliberalistas que chegaram até o nosso país.

De fato é preciso lembrar que o aborto, no nosso país, por alguns grupos sociais e até por alguns políticos é visto como uma forma de controlar os nascimentos, dando a ideia de que ter muitas crianças é um fato negativo considerando que hoje em dia a crise económica está tornando cada vez mais difícil a vida de família numerosas.

## 2 - CONCEITOS DE ABORTO

Ao longo da história são muitos os conceitos de aborto realizados e todos foram fruto da cultura em que o teórico vivia, pois sabemos que o ser humano é o produto do ambiente em que vive.

Segundo Flamíneo Fávaro (1985, p. 87), o aborto, de forma genérica é entendido como “a interrupção da gestação, com morte do produto da concepção”.

Damásio de Jesus, citando Tardieu, (1999, p. 250) afirma que o aborto é “A expulsão prematura e violentamente provocada do produto da concepção, independentemente, de todas as circunstâncias de idade, viabilidade de formação regular do feto”.

Para Lydio de Machado Bandeira de Mello (1961, p. 142) “É a ejeção provocada (voluntária ou intencional) de um feto, antes de terminada a gestação normal, e em estado de inviabilidade. Ou: É a ejeção dolosa de um feto em estado de não poder vir a ser uma criança.”

Já para Caetano Zamitti Mammana (1969, p.82) “À luz médico-legal e jurídica, o abortamento é a interrupção da gravidez antes de ter logrado o limite fisiológico normal, entendendo-se por fruto da concepção o ovo em sua evolução normal, desde o momento da concepção até o parto a termo, isto é, o fim do ciclo da vida intrauterina”.

Segundo Dworkin (2010, p. 1) “o aborto é matar um embrião humano em formação.”

Já Morin e Terena (2001, p. 85), afirmam que "o aborto é a cessação prematura e voluntária da gravidez, ou a sua interrupção intencionalmente provocada, com ou sem aparição de fenômenos expulsivos".

Na visão do jurista Mirabete (2002, p. 93):

Aborto é a interrupção da gravidez com a destruição do produto da concepção. É a morte do ovo (até três semanas de gestação), embrião (de três semanas a três meses) ou feto (após três meses), não implicando necessariamente sua expulsão. O produto da concepção pode ser dissolvido, reabsorvido pelo organismo da mulher ou até mumificado, ou pode a gestante morrer antes de sua expulsão. Não deixará de haver, no caso, o aborto.

Entre as várias formas de aborto encontramos também o que é definido aborto criminoso, ou seja, aquela forma de aborto não autorizada pela lei, o que configura uma conduta criminosa de quem a perpetua, a definição mais adequada é aquela dada por Hélio Gomes (2002, p.21) “É a interrupção ilícita da prenhez, com a morte do produto, haja ou não expulsão, qualquer que seja seu estado evolutivo, desde a concepção, até momentos antes do parto”.

Aborto, de forma geral, é entendido como a interrupção da gravidez antes que seja possível a vida extrauterina do feto, nessa condição é possível chegar com base no tempo de gestação ou peso do feto. A OMS em 1977 considerou uns limites que assignam ao feto uma vida extrauterina: feto ou embrião chega ao peso 500 g aproximadamente de 20 até 22 semanas de gestação (FIGO, 2005, p.83). Eis o motivo pelo qual os limites são os mesmos em quase todos os países e estão de acordo com a definição de mortinatalidade recomendada pela OMS.

Sempre segundo a OMS (1970), a maioria dos abortos ocorre antes da 20ª semana de gestação ou 500, até mesmo 400 gramas. É este limite que Viana (1990, p. 82) considera: o concepto inviável possui, ao nascer, 20 semanas ou, ainda, peso inferior a 500 gramas. A maioria dos autores considera, de fato, até a 22ª semana de gravidez (GRUPO CURUMIN, 1995, p.45; VERARDO, 1995, p.80).

A Organização acima citada estabelece uma diferencia entre abortos precoces - mortes fetais ocorridas antes da 12ª semana de gestação – e abortos tardios, os que ocorrem entre a 12ª e a 20ª semana. De maneira adequada, o processo de interrupção de gravidez é chamado de abortamento, enquanto que o termo aborto é utilizado para denominar o produto eliminado pela cavidade uterina. Optamos por utilizar a palavra aborto, por ser mais usual e, portanto, de fácil apreensão. Existem várias formas de aborto que não estaremos classificando aqui, pois não é o nosso foco, mas, seguramente podemos dar um espaço aos que se definem espontâneos e provocados. No primeiro caso estamos falando do aborto que acontece por motivos naturais enquanto no segundo caso se trata da expulsão do feto provocada por uma cirurgia ou por agentes químicos.

Quando é provocado o aborto acontece com o uso de ferramentas rudimentares ou em péssimas condições higiênicas, e na maioria dos casos é realizado de forma clandestina, sendo uma das causas de mortalidade em mulheres,

devido a infecções graves, choque hemorrágico, perfuração do útero com necessidade de remoção cirúrgica e até levar a morte da paciente (VERARDO,1995, p.92).

O conceito de aborto seguro é configurado quando é permitido em lei e recebe o atendimento necessário por parte dos serviços de saúde que, devidamente estruturados, devem oferecer tanto a assistência psicossocial para as mulheres no momento da decisão de abortar, como a qualidade da atenção à saúde que devem ter no atendimento do evento em si (RED MUNDIAL DE MUJERES POR LOS DERECHOS REPRODUTIVOS, 1993, p.20).

## **2.1 A Legislação no mundo sobre o aborto**

Hoje em dia existem várias situações a serem consideradas para que o aborto seja permitido: risco de vida para a gestante; razões eugênicas (quando o feto possui graves anomalias); gravidez resultante de estupro; ou os chamados abortos “a pedido”, realizados por solicitação da gestante. Essas situações são avaliadas de forma diferente em cada país com base na legislação de cada um.

Henshaw (1990) reuniu os critérios sobre a realização de aborto nos países que superam 1 milhão de habitantes:

- 52 países deste grupo, nos quais vive o 25% da população mundial correspondem à categoria mais restritiva: os abortos são proibidos, exceto em caso de perigo para a vida da mulher.
- 42 países, com 12% da população mundial, admite o aborto por causas médicas que possam prevenir um risco para a saúde da mulher e por motivos jurídicos como no caso do estupro.
- 13 países, com 23% da população mundial, consideram razões sociais ou sociais e de saúde.
- 25 países, com cerca de 40% da população mundial, situam-se na categoria menos restritiva, onde o aborto é visto como um direito da mulher até um determinado momento da gestação, ou seja os limites antes citados.

De acordo com o Código Penal, desde 1940 o Brasil permite o aborto em caso de risco de vida para a mãe e/ou de estupro. Existe uma jurisprudência que permite a intervenção em caso de anomalia fetal (SOUZA, 1995; VERARDO, 1995).

Em alguns casos, a legalização do aborto depende do Estado e não necessariamente são relacionados à uma preocupação com a proteção à saúde da mulher. Na China, por exemplo, o aborto é visto como uma estratégia de controle populacional, desenvolvida de forma muitas vezes autoritária (LI et al., 1990; HARTMANN, 1987). É evidente que na maioria dos casos o aborto é uma forma de proteger a mulher, mas não sempre é assim. Segundo o número 4 da Revista *Mujer hoy*, de 1993, de propriedade da Rede Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos é importante citar o caso da Índia, onde o aborto é, contraditoriamente, visto como um instrumento de opressão à mulher: os fetos femininos, logo que identificados, são abortados, já num país onde a mulher é desvalorizada resulta difícil ter filhas que, seguramente, serão tratadas como mercadoria de baixo valor.

Embora o processo de legalização do aborto nos países “desenvolvidos” vem se desenvolvendo durante muito tempo não sempre foi fácil e linear mas é fruto de muitas reformas constitucionais e, mesmo assim, existem barreiras quais o código de ética segundo o qual se o médico se sentir moralmente contra o aborto pode se recusar a executá-lo (PORTELLA, 1995, p.21).

Embora existam esses problemas há uma tendência mundial de liberalização das leis sobre o aborto devido a várias causas, entre elas o direito da mulher de decidir sobre a gravidez e maternidade e o controle do crescimento demográfico (HENSHAW, 1987, p.46).

A tendência liberalizante dos últimos anos encontra muitos obstáculos na América Latina onde, apesar das tentativas de liberalização, muitos países permitem o aborto apenas em casos de risco de vida para a mulher, e outros o permitem também em caso de estupro ou incesto enquanto alguns não o permitem em nenhum caso (HENSHAW, 1987, p.50).

Apenas em Cuba o aborto é permitido desde 1964, mas são considerados ilegais os abortos realizados com a finalidade de lucro, ou por pessoas não qualificadas, ou, ainda, sem a permissão da mulher. Do final dos anos sessenta até final dos anos 80 do século passado, existe uma tendência ascendente das taxas de

aborto provocado em Cuba, mas as mortes maternas foram reduzidas a 60% (CABEZAS-GARCIA et al., 1998, p.128).

Barroso (1989, p.42) observa que existem duas vertentes marcantes na história dos países latino-americanos no que diz respeito ao contexto sócio-político no qual o aborto é realizado: a condição de pobreza de grandes setores da população e a atuação sistemática da Igreja Católica.

Segundo quanto citado anteriormente, podemos afirmar que forte é o interesse no mundo em realizar leis que possam controlar e/ou permitir o aborto e tudo isso sempre com base na visão da sociedade sem deixar de lado os pontos de vista religiosos.

## **2.2 Legislação Brasileira sobre o aborto**

Ao construir uma visão geral sobre a questão do aborto no Congresso Nacional, o que nos chama a atenção imediata é a ênfase dada a este debate em alguns momentos da história recente do país, especialmente após o retorno à democracia, bem como o número de propostas apresentadas nesta casa legislativa (ROCHA, 1996, 2005, 2006; ROCHA; Andalaft, 2003; ROCHA, Morell, 2006). Segundo o percurso histórico dessa discussão, é possível localizar o primeiro projeto de lei sobre o assunto em 1949. Apresentado pelo deputado Monsenhor Arruda Câmara, com o objetivo de suprimir o Código Penal de 1940 e as duas autorizações legais relacionados com a prática do aborto, ou seja, em situações de risco de vida de mulheres grávidas e de gravidez resultante de estupro. A apresentação deste documento, imediatamente após a abertura do Congresso, com o fim do regime do Estado Novo, e realizada por um padre da Igreja Católica (instituição que irá se colocar como um dos principais atores políticos nesta discussão) é o marco inicial da análise de um debate que vem se desenvolvendo até hoje.

Ao longo do período em análise, foram apresentados 109 propostas, incluindo projetos de lei, projetos de decretos legislativos e propostas de emendas constitucionais. Iniciativas que tiveram uma grande participação da Câmara dos Deputados, uma parcela menor do Senado Federal e ainda menor do Poder Executivo. Até o início da década de 90, foram apresentadas 31 proposições e neste

conjunto a maioria refletia uma posição de alguma forma contrária a permitir a prática do aborto, embora a partir de 1965 já apareceram projetos de li pioneiros, favoráveis à descriminalização e / ou legalização do aborto. Entre as propostas, com uma visão crítica que a descriminalização e / ou legalização, podemos dizer que a única foi aprovada em 1979, uma proposta que também tratava sobre o planejamento familiar e controle dos nascimentos.

Deve notar-se, contudo, que esta proposta não se ubicava no centro do debate sobre a questão do aborto, mas do planejamento familiar. Na realidade suprimia a Lei de Contravenção Penal de 1941, referente à contracepção, mas mantinha o dispositivo da proibição da divulgação da prática do aborto, ou seja, "o aviso de processo, substância ou objeto destinado a provocar aborto "(art. 20), atualizando a multa correspondente.

Também neste largo período antes da década de 1990, cabe ressaltar que a questão do aborto induzido foi considerada uma das questões controversas da Assembléia Nacional Constituinte -1987/1988- e exatamente este conteúdo polêmico acabou não constando na nova Constituição. A questão foi ainda objeto de propostas da sociedade apresentadas ao Parlamento, as chamadas emendas populares. No contexto parlamentar apareceram diferenças em relação a este assunto, relativamente à defesa da vida desde o momento da concepção ou, diferentemente, com a defesa do direito das mulheres para decidir sobre o assunto. A primeira posição foi influenciada pela hierarquia da Igreja Católica e das religiões denominadas evangélicas, a segundo foi inspirado por movimentos feministas e de mulheres. Esses atores políticos e sociais têm aumentado a participação no debate na década de 90 até década atual, A polêmica no Congresso se intensificou na década de 80, teve ainda maior ênfase nos dois mandatos de 90 anos e três da década atual, o que foi chamado, em cima, primeira e segunda fase do estágio de consolidação do debate. As fases referem-se, por conseguinte, para as legislações 1991-1995 e 1995-1999, e depois às de 1999-2003, 2003-2007 e 2007-2011, esta última em curso. Um total de 78 propostas foram apresentadas, o que representa cerca de 72% do total enviado até o momento, e suas duas fases correspondem à prevalência de diferentes tendências sobre o assunto, com exceções significativas.

### 2.3 A vida humana dependente: tutelada ou não?

Não podemos tratar o tema do direito à legalização do aborto sem discutir o problema da proteção jurídica da vida humana intrauterina. Até o momento, citamos elementos históricos e ideias sobre o início e interrupção da vida humana, mas, para atingir o tema em discussão sobre a legitimidade do aborto, é imprescindível verificar a partir de quando e como o feto extrauterino é protegido por lei.

Nesse contexto, vale ressaltar que, para que exista um Estado Democrático de Direito, todas as políticas públicas e decisões devem ser laicas, visando sempre a proteger os direitos e garantias fundamentais. Portanto, por atuar institucionalmente separadamente de qualquer igreja ou crença, o Estado deve garantir a cada indivíduo ou cidadão a liberdade religiosa e o direito a não ser submetido a decisões embasadas em princípios religiosos, filosóficos ou ideológicos de qualquer espécie (RIBEIRO, 2.000, p.86).

Portanto, o tema deve ser analisado com base em argumentos jurídicos, científicos e de moralidade laica, afastando quaisquer dogmas de fé, embora o cidadão brasileiro viva em conjunto com a fé em quase todos os âmbitos da sua existência, assim que não tem valor pela nossa discussão nem para os legisladores o conceito religioso segundo o qual existe uma incorporação da “alma” no feto.

Em nosso país, a vida humana intrauterina é protegida com maior intensidade substancialmente menor do que a vida de alguém já nascido. Para que isso seja claro é suficiente observar os artigos 121 (matar alguém – pena de 6 a 20 anos de reclusão) e 124 (praticar aborto – pena de 1 a 3 anos de detenção), ambos do Código Penal, para concluir que existe um tratamento diferente entre os delitos cometidos contra em homem já nascido e um preste a nascer. Deste modo, não podemos deixar ao lado o direitos da mãe e do feto.

Sarmiento (2006, p.146) afirma que existe uma diferença entre o valor da vida intra-uterina e de um ser já nascido e depende muito do sentimento social independentemente que se trate de seres de alta, média ou baixa classe social e esteja ou não em favor do aborto. Para poder justificar isso cita o exemplo do aborto espontâneo, que, segundo este autor,

por mais que se trate de um fato extremamente doloroso para a maioria das famílias, o evento não costuma representar sofrimento comparável à perda de um filho já nascido, pois a percepção geral é a de que a vida vale muito mais depois do nascimento.

Além disso, utilizando bases científicas para fundamentar seu argumento afirma que até a formação do córtex cerebral (o que acontece entre a 12ª e a 24ª semana de gestação) o feto não tem “capacidade mínima para a racionalidade”, sendo que antes de chegar a esse ponto, “o nascituro não é capaz de qualquer tipo de sentimento ou pensamento”, e que, segundo Sarmiento, justifica a diferença de valor entre a vida humana dependente e a do ser já nascido. Assim posta a questão, não é possível afirmar que o feto seja uma pessoa.

Sempre segundo Sarmiento (2006) embora o aborto tenha muito a ver entre a diferença entre vida ou morte é importante que se explicita realmente uma separação entre aborto e homicídio, pois temos de um lado a vida intrauterina e do outro uma vida ao lado das mães. Conforme acima referido, essas diferenças encontram ressonância na extrema diversidade da pena cominada para uma e outra dessas figuras criminosas e, ainda, no fato de que o aborto não pode ser culposos.

A doutrina penal brasileira não segue uma linha unívoca com relação ao momento em que se inicia a proteção jurídico-penal do nascituro. A maioria dos penalistas afirma que a partir da concepção a nova vida tem que ser tutelada. Assim como afirma Nucci (2007, p.25), comungam este entendimento, capitaneado por Nelson Hungria, os penalistas Aníbal Bruno, Euclides Custódio da Silveira, Cezar Roberto Bitencourt, José Henrique Pierangeli, Paulo José da Costa Junior e Álvaro.

Em sentido diametralmente oposto encontramos a doutrina de Fragoso (2005, p.75), para quem:

a lei não especifica o que se deva entender por aborto, que deve ser definido com critérios normativos, tendo-se presente a valoração social que recai sobre o fato e que conduz a restringir o crime ao período da gravidez que se segue à nidação.

Desse modo, podemos entender que o aborto acontece a partir da fecundação até o início do parto. Na mesma linha de pensamento encontramos Prado (apud FRANCO, 2006, p.48) quem afirma que “o início da gravidez é marcado pela fecundação. Todavia, sob o prisma jurídico, a gestação tem início com a

implantação do óvulo fecundado no endométrio, ou seja, com a sua fixação no útero materno”.

Outrossim, Franco (2006, p.50) lembra que no Relatório elaborado pela Primeira Subcomissão para a realização do Esboço de Projeto da Parte Especial do Código Penal, restou consignado que a vida é:

um acontecer gradual e segmentado, um processo biológico dinâmico que representa a soma de períodos relativos, somente a partir do despertar cerebral, surge na sua inteireza a pessoa humana, como titular do direito individual à vida e merecedora, portanto, de tutela constitucional penal.

Considerando tudo isso, podemos afirmar que, no direito penal brasileiro não existe um conceito unívoco de aborto, de forma que, assim como afirma Franco (2006, p.51) não existe “círculo fechado, hermético, no qual nenhuma avaliação metajurídica interfere”. Diferentemente, “trata-se de tipo que comporta alargamentos ou restrições, conforme a aferição, não apenas jurídica, que se dá ao momento em que se reconhece a presença, na gravidez, de vida humana individualizada e personalizada.” Assim vista a questão, na noção de aborto, existem “espaços que demandam preenchimento” e para essa tarefa, “a doutrina brasileira trouxe à baila os posicionamentos referentes à visão concepcional e à perspectiva biológico-evolutiva”. De acordo com Franco (2006), “o único posicionamento até agora não incluído refere-se ao do compromisso relacional mãe/filho”.

O Código Civil brasileiro enuncia, no seu artigo 2º da Lei n.º 10.406/02, que “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.” Ao comentar este artigo, Venosa (2002, p.160) explica que “o fato do nascituro ter proteção legal não deve levar a imaginar que tenha ele personalidade. Esta só advém do nascimento com vida. Trata-se de uma expectativa de direito.”

Segundo a Constituição Federal, é garantido a todos o direito à vida, não especificando se antes ou depois do nascimento, mas, é preciso lembrar que, Deputado Meira Filho pediu para que a vida fosse protegida desde a sua concepção, mas, tal pedido foi rejeitado pela Assembléia Nacional Constituinte (LOREA, 2006, p.174).

Embora na Constituição não seja mencionado o momento em que se inicia sua proteção, se damos valor à vida humana, o nascituro merece ser protegido por lei embora de forma diferente de como aconteça com a pessoa. A esse propósito, Canotilho e Moreira (*apud* SARMENTO, 2006, p.146) afirmam que “enquanto bem ou valor constitucionalmente protegido, o conceito constitucional de vida humana parece abranger não apenas a vida das pessoas, mas também a vida pré-natal, ainda não investida numa pessoa.” Embora digam que o regime de proteção, “não é o mesmo que o direito à vida, enquanto direito fundamental das pessoas, no que respeita à colisão com outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos (v.g., saúde, dignidade, liberdade da mulher, direitos dos progenitores a uma paternidade e maternidade consciente).” Afirmam ainda que “a proteção da vida intrauterina não tem que ser idêntica em todas as fases do seu desenvolvimento, desde a formação do zigoto até o nascimento”, e, por fim, “os meios de proteção do direito à vida – designadamente os instrumentos penais – podem mostrar-se inadequados ou excessivos quando se trate de proteção da vida intrauterina”.

Franco (2006, p.24) afirma que, embora a Constituição não diga nada sobre o valor do feto, “tudo está a indicar que sua vida é um bem relevante que a Constituição se obriga a tutelar de forma que não sofra violação.” A Constituição ao declarar a inviolabilidade do direito à vida e sua titularidade universal, torna evidente “que o conceito de vida, para que possa ser compreendido na sua plenitude, abarca não somente a vida independente, mas também a vida humana em formação.” E considerando a vida humana dependente como um bem jurídico constitucional, está vinculada também “ao princípio da dignidade da pessoa humana, na medida em que se exige do Estado o dever de respeitar a vida humana, e, nessa circunstância, uma vida em formação representará, num momento determinado do processo de gestação, um valor merecedor de tutela”.

Por sua vez, a Convenção Americana de Direitos Humanos, aprovada pelo Congresso Nacional em 26/05/92, por meio da edição do decreto legislativo n.27, no seu art. 4º, inciso I, enuncia que “toda pessoa tem direito a que se respeite a sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente”.

Lendo o artigo 4º podemos entender que a vida humana merece proteção desde a fecundação, mas não é assim, pois, de acordo com Franco (2006, p.38), a Convenção Americana de Direitos Humanos “não estabeleceu nenhum dever de criminalização ao Poder Legislativo dos Estados conveniados, ao dispor que a vida deve ser protegida desde o momento da concepção.” Acrescenta que “a exigência dessa tutela não está adstrita, com exclusividade, ao direito penal e, portanto, à figura típica do aborto”.

Por outra parte, o art. 4, §1, do Pacto de San José da Costa Rica, não atribuiu um caráter absoluto ao direito à vida tomando-se a concepção como “inflexível ponto de partida da pessoa humana.” Observe-se que a expressão *em geral* não foi incluída desavisadamente no seu texto, mas, “constitui, sem nenhuma margem de dúvida, uma válvula de escape através da qual se admite que, em situações determináveis, o direito à vida não pode, nem deve ser protegido desde a fecundação” (FRANCO, 2006, p.39).

Sarmiento (2006, p.148) afirma que embora se possa falar de proteção da vida no momento da concepção, “a tutela da vida anterior ao parto tem de ser menos intensa do que a proporcionada após o nascimento, sujeitando-se, com isso, a ponderações de interesses envolvendo outros bens constitucionalmente protegidos, notadamente os direitos fundamentais da gestante.” Está então explicado o motivo da expressão “em geral”, no texto do artigo em discussão, fato isso que “revela com nitidez que as partes celebrantes do tratado não quiseram conferir à vida intrauterina uma proteção absoluta” (SARMENTO, 2006, p.149).

Em prática, o uso da expressão “em geral” evidencia que a proteção à vida intra-uterina é um princípio e não como regra. Ou seja, seguindo Alexy (apud SARMENTO, 2006, p.149), “a proteção ao nascituro constitui um “mandado de otimização” em favor de um interesse constitucionalmente relevante – a vida embrionária -, sujeito, contudo, a ponderações com outros princípios constitucionais, e que pode ceder diante deles em determinadas circunstâncias.” Essa ideia, segundo o autor acima citado, é reforçada pela Convenção Interamericana dos Direitos Humanos, a qual “consagra em seu bojo uma série de outros direitos, titularizados também pelas gestantes, que podem entrar em colisão com a proteção à vida embrionária”.

Finalmente, “a atribuição de um peso absoluto à proteção da vida do nascituro implicaria, necessariamente, na lesão a estes direitos, razão pela qual se torna essencial a sua relativização” (SARMENTO, 2006, p.150).

Segundo o aqui exposto, existem várias posições, entre elas algumas muito radicais, mas, pelo entendimento da corrente intermediária podemos afirmar que existe uma tutela constitucional da vida intrauterina, embora menos enfática do que aquela de uma pessoa. Para Sarmento, “as posições radicais, que equiparam esta tutela à conferida à vida de pessoas nascidas, ou que negam qualquer proteção jurídica ao nascituro, já não seduzem quase ninguém.” (SARMENTO, 2006, p.147.)

Diante de quanto aqui exposto, podemos concluir que a ordem jurídica nacional concede proteção à vida intra-uterina, embora com menos força do que aquele conferida às pessoas nascidas mas, em situações particulares, como perigo para a vida materna ou casos jurídicos exista um conflito entre os direitos do feto e da mãe. Ademais, por ser um processo gradual, a vida do nascituro é tutelada de forma mais intensa no final da gestação, em consideração do desenvolvimento do feto, devendo isso ser importante na legislação sobre o aborto.

### 3 - A QUESTÃO DO ABORTO SOB O PONTO DE VISTA DO MOVIMENTO FEMINISTA

A questão do aborto no Brasil nasce através de um movimento social que se origina numa sociedade marcada por uma ditadura militar extremamente repressora. Diferente era a situação nas sociedades capitalistas modernas e desenvolvidas, onde o feminismo com a proposta de alargar os horizontes democráticos, incorporou as mulheres ao ideário da igualdade e conquistou o direito ao aborto como forma de reconhecimento do direito à autonomia individual e como resposta ao poder do Estado em legislar sobre questões da intimidade do indivíduo. Essa luta é a expressão mais radical da liberdade do cidadão perante o Estado.

Ao contrário do que acontecia no exterior, no Brasil, na década de 70, não se tratava de ampliar a democracia, mas, sim, de conquistá-la. Igualdade, liberdade, autonomia do indivíduo, cidadania, delimitação do poder do Estado não faziam parte de nossa tradição política, mas, não por isso, eram ideias fora do lugar. Era fruto de reivindicações dos mais diversos grupos da sociedade. Assim, como uma espécie de reação não armada à extrema repressão política, o feminismo surge e se fortalece trazendo novas demandas sociais e questionando as relações de sexo e raça, dentre outras, que, até então, estavam ofuscadas e englobadas na questão das classes sociais. A luta pelo direito ao aborto no Brasil tem como estratégia a radicalidade da contestação contra a interferência do Estado no corpo feminino, contra a disciplinarização moral e religiosa sobre este mesmo corpo por parte da igreja e contra o moralismo da sociedade em geral e dos setores de esquerda, em particular, que viam nessa questão do aborto um viés divisionista e pouco relevante socialmente. É importante um olhar retrospectivo sobre a trajetória da luta pelo direito ao aborto, no Brasil, para poder resgatar e esclarecer alguns pontos.

O tema do aborto foi, ao longo da década de 80, articulado com várias outras questões que lhe deram legitimidade. Primeiramente é preciso afirmar que o direito ao aborto foi defendido como um direito inerente à autonomia da vontade do indivíduo quanto a questões que dizem respeito a seu corpo. Síntese dessa postura é o *slogan* Nosso Corpo Nos Pertence. A radicalidade dessa posição surgiu em contraposição aos diversos poderes que se instauraram sobre os corpos de homens e mulheres e, em particular, sobre os corpos femininos.

A defesa do direito ao aborto teve como argumento, também, a questão da proteção à saúde da mulher. Sendo o aborto um dado da realidade, face às situações econômicas e sociais ou em face de uma espécie de cultura feminina que inclui a prática do aborto na vivência do ciclo reprodutivo das mulheres, evidenciava-se a necessidade de fazer com que, através da legalização, as sequelas do aborto clandestino fossem eliminadas e a proteção à saúde da mulher fosse um valor maior do que a proteção a uma vida em potencial.

A partir disso destacava-se uma preocupação social. As maiores vítimas desse descaso eram as mulheres pobres e por isso, a posição contrária à legalização do aborto foi considerada como uma postura conservadora, reacionária, que penalizava exatamente as mulheres das classes populares que não tinham recursos para acessar às clínicas clandestinas que ofereciam um padrão de atendimento seguro.

Outra questão que se articula à defesa do direito ao aborto é o avanço da ciência na detecção das anomalias fetais. De fato, quando, em 1940, o legislador se preocupou em criar permissivos legais por motivo da honra da gestante ou preocupado com a sua vida, ainda não existiam os modernos exames pré-natais que possibilitam ver com grande precisão a existência de anomalias fetais graves que inviabilizam a vida plena do nascituro. A questão do aborto foi articulada, finalmente, com a implementação de um sistema de assistência integral à saúde da mulher, que lhe possibilite receber orientação e ter acesso a serviços e métodos contraceptivos que diminuam a incidência do aborto.

Era importante desvincular a questão do aborto da questão exclusivamente religiosa, assumindo o Estado uma posição laica a esse respeito, pois essas posturas estavam presentes nos diversos projetos e anteprojetos de lei, ao longo da década de 80 e início dos anos 90. Legalização total ou legalização limitada e gradualista foram as posições colocadas pró-direito ao aborto, em oposição à postura tradicionalista da Igreja Católica de total criminalização do aborto, mesmo das indicações já previstas em lei como lícitas. Na busca de alianças, o movimento de mulheres se deparou com os limites de seus apoios em relação às conjunturas políticas do país e à dificuldade da sociedade em polemizar com questões da sexualidade.

Se alguns setores da Ordem dos Advogados do Brasil, como, por exemplo, a Seccional do Rio de Janeiro, se posicionaram ao lado do movimento de mulheres, a cúpula nacional dessa instituição preferiu não se posicionar.

A mesma situação ocorreu com os Conselhos Regionais de Medicina, pois poucos foram os aliados, poucos, os opositores e muitos, os silenciosos. Alguns partidos políticos incluíram em suas plataformas a defesa do direito ao aborto, mas no nível da articulação partidária, para tornar viável esse direito, a atuação dos partidos aliados foi fraca. Os aliados foram, na verdade, advogados, parlamentares ou médicos, e não as instituições. Parlamentares aliados ao movimento de mulheres, a partir de posições ideológicas a esse respeito, tornaram-se os porta-vozes dos diversos projetos legislativos. Em relação aos médicos, o mesmo pode ser dito. Poucos defenderam esse direito, quer em sua forma mais ampla, para a autonomia da mulher.

No início da década de 1990, assim como encontramos na Revista Veja de 1998, o Conselho Federal de Medicina começa defender o aborto por anomalia fetal grave e, por sorte, os opositores não foram tantos, embora poderosos: a Igreja Católica, alguns setores da imprensa mais conservadora e alguns Conselhos Regionais de Medicina.

### **3.1 Antecedentes**

A problematização do aborto, enquanto fato social teve início, na década de 1970, com a realização de alguns estudos acadêmicos, na área de saúde pública. Dentre esses trabalhos destacam-se os de Milanesi (1970), Falconi (1975) e Martine (1975). Para Milanesi, em sua tese de doutoramento, o aborto provocado ou voluntário era visto como um problema de saúde pública destacava a incidência de hospitalizações em consequência de sequelas e indicava as práticas rudimentares de abortamento provocado. Segundo a autora, existia uma institucionalização informal deste recurso e uma grande participação de médicos nos procedimentos de abortamento. Nesse sentido, dentre suas conclusões, sugeria um maior rigor quanto ao cumprimento da ética profissional dos médicos.

Falconi (1975, p.25) em sua tese de Mestrado destacou a relação entre aborto provocado e incidência de hospitalização em decorrência de seqüelas e se

posicionou, assim como Milanesi (1970, p.80), por um maior rigor legal para desestimular a prática do abortamento voluntário.

Martine (1975, p.52) pesquisou os comportamentos sobre o planejamento familiar e constatou que a prática do aborto era quase que a única acessível às mulheres de baixa renda. Em que, pese o caráter disciplinador das duas primeiras pesquisas, tais estudos revelaram e divulgaram, pela primeira vez, dados estatísticos sobre a incidência do aborto nas camadas populares. No entanto, seus resultados ficaram circunscritos ao público médico e acadêmico.

Ainda na década de 1970, o jornal Opinião (1973) publicou algumas matérias sobre feminismo, entre elas um artigo em defesa do aborto voluntário e outro esclarecendo as novas e seguras técnicas de abortamento.

Na realidade, a questão do aborto, enquanto tema político, surge de forma tímida no cenário público a partir da eclosão do movimento feminista no Brasil. Em 1975, um grupo de mulheres organizou, no Rio de Janeiro, durante uma semana, um seminário sobre o papel e o comportamento da mulher na sociedade brasileira, sob os auspícios da ONU e da ABI - Associação Brasileira de imprensa, tratando de forma específica a questão da mulher. O seminário foi um esforço de averiguar a condição feminina no país foi o primeiro momento de debate público sobre o feminismo no Brasil.

O documento final do seminário apresenta foi análise da condição da mulher em nosso país, tomando como parâmetro as questões do trabalho, da saúde física e mental, da legislação, dos estereótipos e papéis sexuais, da educação, da discriminação racial, dentre outros. Tendo em vista a participação quase unânime de mulheres com militância em grupos de esquerda na organização do seminário e na elaboração desse documento, é inequívoca a intenção desse grupo organizador em dialogar com os outros grupos de oposição à ditadura, de se legitimar como mais um movimento de contestação ao regime militar.

O estatuto do Centro da Mulher Brasileira do Rio de Janeiro, criado quase que imediatamente após o seminário de 1975, não imprimia, igualmente, as palavras feminismo ou feminista em seu texto e, muito menos, fazia qualquer referência ao aborto.

Algumas feministas se consideraram alienadas por seus grupos de origem. Uma dessas foi, Mariska Ribeiro (1986) que explica porque Celso Furtado, ministro do governo deposto de João Goulart, que, em 1975, vinha ao Brasil pela primeira vez, após exílio na Europa, foi convidado para fazer o discurso de encerramento do seminário patrocinado pela ONU e pela ABI:

Se o assunto mulher e a bandeira da ONU nos traziam legitimidade junto à repressão da direita, era preciso, também, legitimarmo-nos junto aos movimentos de esquerda, aos quais parecia inaceitável que, num país como o Brasil, onde a luta social agonizava sufocada pela ditadura, a luta específica das mulheres pudesse ser considerada passível de discussão. Qualquer movimento de mulheres que não recheasse sua plataforma de reivindicações gerais ligadas ao trabalho, à miséria, às questões socioeconômicas e políticas do país seria considerado inoportuno, inconveniente e divisionista. Celso Furtado foi, portanto, um álibi de que as feministas lançaram mão para, assim, canhestramente, pedindo passagem daqui e dali, botar, pela primeira vez, o seu bloco na rua. Bloco esse que, para surpresa de todos, despertou mais interesse e adesões do que se faria esperar.

É evidente que as mulheres decidiram lutar contra a ditadura para poder obter seus próprios direitos e isso, ao contrário do que se pensasse, despertou o interesse de mulheres mas também de políticos da esquerda que ajudaram no fortalecimento dessa luta política e social.

Nesse sentido, Goldberg (1982) afirma que alguns escritores de esquerda, entre eles Paul Singer, já tinham dado sua opinião a esse respeito. Em 1973, em artigo publicado no jornal Opinião, Singer destacava que:

Apenas um pequeno grupo de mulheres de classe média e alta pode identificar como sua a problemática levantada pelos movimentos feministas dos países desenvolvidos (...). O movimento feminista no Brasil terá que se colocar como problema vital o do trabalho da mulher.

No Rio de Janeiro, o Centro da Mulher Brasileira não se posicionava oficialmente em relação ao aborto (para não ter problemas com a Igreja Católica, grande aliada na luta contra a repressão) e em relação ao planejamento familiar (para não entrar em divergências com a esquerda), apesar de muitas filiadas terem posições abertas a respeito de ambas as questões. O movimento feminista, na década de 1970, deparou-se com alguns problemas que diziam respeito a sua identidade:

- deveria ser subordinado à esquerda e limitar-se apenas às questões do trabalho, creche e igualdade legal ou deveria se manter autônomo, com posições independentes e ampliar seu leque de reivindicações incluindo as questões da sexualidade, da contracepção, do aborto e da violência contra a mulher?
- deveria tratar, em seus encontros e pronunciamentos, apenas temas relativos às lutas gerais ou deveria lutar para a legitimação de temas específicos?
- deveria posicionar-se sobre a sexualidade, o aborto e a contracepção de imediato ou transferir para um futuro distante o tratamento destas questões, preservando a aliança com a Igreja e com a esquerda em torno das questões gerais?

Devido às fortes contradições existentes dentro do movimento, em 1978, no Rio de Janeiro, um grupo de feministas rompeu com o Centro da Mulher Brasileira e lançou um manifesto reivindicando espaço para os temas-tabu, dentre eles as questões da sexualidade e do aborto.

A democratização interna permitiu que todas as questões passassem a ter a mesma legitimidade, abolindo-se as clássicas prioridades assim que, na década de 1980 o movimento feminista encontra espaço para assumir publicamente a questão do aborto embora em termos cronológicos, o processo se desse de forma diferenciada nas distintas regiões do Brasil.

É preciso lembrar que em 1975, o deputado João Menezes apresentou ao Congresso Nacional um projeto de descriminalização do aborto, mas as manifestações públicas das feministas foram discretas, não se registrando nenhuma campanha de apoio.

A partir de 1980, por diversos meios, o movimento feminista deflagrou o debate sobre o aborto. Artigos em jornais e revistas da grande imprensa e imprensa alternativa, livros, teses, seminários, conferências, panfletagens nas ruas, entrevistas na televisão, pressão sobre os partidos progressistas e sobre candidatos as eleições legislativas caracterizaram essa nova fase de luta pelo direito ao aborto. (Revista Veja, 1997).

### 3.2 A década de 1980: o debate público sobre o aborto

Embora o processo de formalizou na década de 1980, já em 1978, pesquisas realizadas por feministas destacavam a questão do aborto na vivência da sexualidade feminina não como uma exceção, mas como um dado da realidade. A prisão, no Rio de Janeiro, em 1980, de pacientes, enfermeiras e médicos, em uma clínica em Jacarepaguá, acusados da prática do aborto, levou um grupo de feministas a fazer manifestações na porta da delegacia e em frente ao Palácio da Justiça, no centro da cidade. Tal manifestação teve grande repercussão na imprensa e foi manchete nos principais jornais do Rio de Janeiro.

A esse respeito Hildete Pereira de Mello (1983, p.28) descreve:

a partir deste fato, foi organizada uma campanha nacional pela descriminalização do aborto. A estratégia seguinte foi a de redigir um panfleto: 'Mulheres, chegou a hora de luta pelo aborto livre' que passou a ser distribuído, semanalmente, nas feiras livres. Tais panfletagens permitiram às militantes feministas conhecer a reação da maioria silenciosa das mulheres, face à questão.

Sobre esse mesmo assunto, também em 1981, em artigo publicado no Jornal do Brasil, de grande circulação nacional, Jacqueline Pitanguy, defendia o direito ao aborto como um direito de opção da mulher. Essa ofensiva dos grupos feministas, de levar a questão do aborto para as ruas e para a imprensa, significava uma ruptura consciente com alguns tradicionais aliados na luta contra a ditadura, dentre a Igreja.

As ações para trazer ao público a questão do aborto ganharam as ruas. Em frente a uma igreja, no bairro de Copacabana, e em terminais de ônibus, no Rio de Janeiro, feministas entrevistavam a população e pediam seu posicionamento através de voto a ser depositado em urnas. Duas questões foram colocadas nessa consulta popular:

- a) você é contra ou a favor do aborto?
- b) você acha que uma mulher que faz aborto deve ser presa?

A avaliação das respostas revelou duas posições:

- 1) a maioria se posicionou contra o aborto;

2) a quase totalidade dos entrevistados (homens e mulheres) se posicionou contra a punição legal da prática do aborto.

Esse resultado permitia a inferência de que, apesar de censurado socialmente, o aborto se constituía num comportamento desviante sem indicação de punição legal, com implicações éticas, morais ou religiosas, não necessitando, pois, ser tutelado pelo Estado. Para as feministas que participaram desse processo ficava claro que a palavra de ordem não era a defesa do aborto, mas a defesa da sua descriminalização. Deixar de ser considerado crime previsto no Código Penal. Nesse mesmo ano, de 1980, o drama de J. menor de 12 anos e de sua mãe Cícero, ganhou espaço na imprensa carioca.

O Jornal do Brasil, O Dia, O Fluminense e O Globo noticiavam que, estuprada pelo padrasto, a menor J. não conseguira permissão médica para fazer o aborto previsto por lei.

Tal fato evidenciou outra realidade, mesmo nos casos previstos por lei como situações não puníveis (gravidez resultante de estupro e gravidez que acarrete risco de vida para a mãe), a prática do aborto era negada pelo poder médico. Essa constatação fez parte de um pungente libelo dos advogados de J., enviado à imprensa, quando nada mais se podia fazer face ao final da gestação da jovem. A história de Cícera e de sua filha J. foi acompanhada e, posteriormente, relatada em livro por Danda Prado em 1980.

A transcrição de partes desse libelo dos advogados permite avaliar as dificuldades de se fazer alianças com os médicos na questão da defesa do direito ao aborto. Na carta, os advogados Jair Leite Pereira e Ronaldo Ferlich de Sá, a propósito de notícia publicada pelo jornalista Ibrahim Sued, no jornal O Globo, a respeito do novo projeto de lei do deputado João Menezes de ampliação dos permissivos legais nos casos de aborto provocado, manifestam-se com ceticismo e narram a incrível trajetória de J. e sua mãe peio direito ao aborto legal garantido desde 1940: "nós não temos dúvida quanto à boa intenção do deputado João Menezes":

quer o deputado que sejam incluídas na lei, além da não punição do médico que praticar o aborto necessário e o sentimental (...), essas formas dirimentes estendidas ao aborto para impedir o nascimento de seres defeituosos e o praticado na mãe pobre. Louvável o projeto (...) porém, na prática, não funcionará porque os médicos recusam, peremptoriamente, praticar o aborto em gravidez resultante de estupro,

quanto mais no caso da criança que possa vir a nascer defeituosa ou, mais ainda, no caso da mãe pobre (...). Procurados por uma senhora que se queixava de ter seu companheiro (...) mantido, sob violência, durante meses, relações sexuais com sua filha J., de 13 anos de idade, vindo finalmente a engravidá-la, dativamente tomamos as providências cabíveis que culminaram com a condenação de Messias (...) a 3 anos e 9 meses de reclusão (...).

Também em 1980, em São Paulo, a questão do aborto foi deflagrada pela Frente de Mulheres Feministas. Carmem Barroso e Maria José Carneiro da Cunha em 1980, publicaram o livro *O que é o aborto?* Neste livro, procura-se tratar o aborto por diversos ângulos: social, moral, legal, demográfico, apresentando-se dados sobre os aspectos médicos do abortamento, técnicas utilizadas e depoimentos de mulheres que o praticaram. Carmem Barroso e Maria José Carneiro da Cunha (1980, p.54) destacam que:

os grupos feministas brasileiros, ao reivindicar a legalização do aborto, tem enfatizado que esta é apenas uma entre as reivindicações feministas que incluem uma transformação geral da sociedade, de modo a não sonegar a nenhuma mulher seu direito a condições humanas de existência para si e para os filhos que deseja ter. Este direito inclui o acesso às informações sobre os métodos anticoncepcionais, de modo que as mulheres possam optar devidamente assistidas por ginecologistas por aquele que mais lhe convier. Para tanto, é necessário garantir, através da expansão de postos de saúde gratuitos e controlados pela comunidade, que as mulheres pobres também possam recorrer às informações e à assistência médica no tocante à utilização de anticoncepcionais. Só assim é possível eliminar uma das causas da gravidez indesejada que é o desconhecimento de anticoncepcionais adequados e a impossibilidade financeira de adquiri-los (...) Ninguém propõe que o aborto substitua os métodos anticoncepcionais.

Garantir o direito ao aborto faz com que seja necessário melhorar o sistema de saúde e fornecer às mulheres assistência tanto no sentido ginecológico como psicológico.

Mais adiante, as autoras afirmam:

é razoável supor que a legalização do aborto pode contribuir para a melhoria das condições de saúde das mulheres, especialmente as pobres, que, atualmente, põem em risco suas vidas ao praticar o aborto em condições extremamente precárias. Neste sentido é que se afirma que opor-se à sua legalização significa assumir uma posição conservadora que resulta na manutenção de mais um privilégio para as classes economicamente mais favorecidas.

A postura da Frente de Mulheres Feministas de São Paulo revela duas questões, a problemática do aborto ao conhecimento e acesso aos métodos

anticoncepcionais e o tema do aborto relativo às condições de vida das mulheres das classes trabalhadoras. Com essa última articulação, as autoras dialogam claramente com os setores de esquerda que se mantinham indiferentes à questão do aborto provocado, ou mesmo contrários e omissos quanto à demanda feminista por sua legalização. Ao lado de uma visão do aborto como um direito à autonomia da mulher, expresso no *slogan* 'Nossos Corpos Nos Pertencem', o livro de Barroso e Cunha (1980) encara a luta pela legalização do aborto como objetivando “evitar a morte e as graves lesões físicas que sofrem inúmeras mulheres que praticam o aborto clandestino”.

Em 1980, o deputado João Menezes, que, em 1975, apresentara projeto de descriminalização do aborto ao Congresso Nacional, submeteu à apreciação do poder legislativo federal projeto de ampliação dos permissivos legais com duas novas indicações: casos de anomalia fetal e a situação social da mulher gestante.

Antecipando-se ao resultado da votação do projeto no Congresso Nacional, a revista *Visão*, de 11 de agosto de 1980, prenunciava que o projeto:

será combatido vigorosamente pela Igreja Católica. A campanha anti-aborto se baseia na tese de que é crime tirar a vida do feto para atender desejos dos pais. A campanha pró-aborto se baseia na tese de que cabe ao casal, sobretudo à mulher, decidir se deve ou não ter um filho. Além disso, há a realidade dos abortos ilegais, com risco de vida para a mulher, que só terminariam com a sua legalidade.

Apesar de ter sido rejeitado, esse projeto colocou para o movimento feminista a necessidade de empreender a luta legislativa seja pela descriminalização, seja pela ampliação dos casos permitidos.

As defensoras da descriminalização propunham a retirada dos artigos incriminadores do Código Penal, mantendo-se, apenas, o artigo 125 que criminaliza o aborto provocado sem o consentimento da gestante. As defensoras de uma posição gradualista propunham a ampliação dos permissivos legais, para além dos já previstos no Código Penal, considerando que não havia clima político para conquistas mais amplas. É nesse clima que as feministas tentam criar alianças com setores da sociedade, como, por exemplo, a Ordem dos Advogados do Brasil. Assim, em 1982, a advogada Romy Medeiros da Fonseca, lutadora histórica em favor dos direitos da mulher e autora do anteprojeto do estatuto civil da mulher

casada, de 1962, apresentou, na conferência nacional da OAB, uma tese defendendo a descriminalização do aborto. Aprovada em comissão, a tese não foi, todavia, submetida ao plenário da conferência, conforme procedimento estatutário, por decisão do então presidente do conselho federal da OAB, deputado Bernardo Cabral, que, avaliando que a tese seria rejeitada na plenária, aconselhou sua autora e as demais advogadas feministas a, taticamente, retirarem-na, apresentando-a em outra ocasião.

Tal conselho foi aceito e as advogadas feministas assumiram, à época, a proposta de levar a tese sobre a descriminalização do aborto para as seccionais estaduais da OAB. Em relação a essa conferência, o jornal *Mulherio* 21 de 1982, descreve: "... a polêmica quase terminou em luta corporal (...) alguns juristas acusaram a autora da tese de dividir as atenções e tentar rachar a OAB".

A revista *Veja* (1983) publicou matéria intitulada "Brasil, campeão de abortos" e a revista *Isto É* noticiava as conclusões de uma mesa redonda, na universidade de Campinas, São Paulo, onde se concluía que:

nenhuma política a esse respeito (planejamento familiar) deve passar ao largo da questão do aborto. Calcula-se que pode alcançar 4 milhões o número de abortos praticados anualmente no país, na clandestinidade. A descriminalização do aborto deveria ser submetida a um plebiscito, acreditam os especialistas reunidos na Unicamp.

O movimento feminista na época teve várias vozes, como por exemplo, o jornal *Mulherio* (1985), mas avançou poucos passos, pois precisava reafirmar vários pontos como:

- a) defesa da autonomia do indivíduo sobre seu corpo;
- b) preocupação com a saúde da mulher;
- c) preocupação com as mulheres pobres, vítimas do aborto clandestino;
- d) extensão e democratização dos avanços da ciência na detecção das anomalias fetais;
- e) laicização do debate e do Estado.

Isso foi feito a partir da década de 1990, mas ainda hoje o tema em questão é discutido em suas várias vertentes de forma muitas vezes polêmica sem chegar a um consenso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil pertence a um grupo de países com uma legislação restritiva ao aborto e que, na sua totalidade, representam 40% dos países do mundo, mas a mesma não impede que, segundo estimativas da Rede Feminista da Saúde, tenham sido realizados muitos abortos nos anos atrás. Temos que afirmar que as complicações decorrentes de um procedimento de aborto representam a terceira causa de mortalidade materna no Brasil e o segundo procedimento obstétrico mais realizado em hospitais, somente cedendo lugar aos partos.

A dificuldade em debater a questão do aborto está no fato de que a discussão sobre o tipo penal remete necessariamente seu enfoque para o conceito de início da vida, debate este que envolve opiniões divergentes, com base na ciência, religião ou filosofia e caracteriza-se pela falta de consenso e ausência de um conceito unívoco sobre o tema. E disso não há como escapar, pois o pressuposto lógico para saber quando se atentaria contra a vida intra-uterina é estabelecer quando começaria esta vida.

Vale ressaltar que, se tratando o aborto de uma idéia essencialmente moral, de fato não existe possibilidade de acordo ou consenso, mas apenas de tolerância recíproca. Em outras palavras, essa tolerância implica no reconhecimento de que cada concepção é legítima por si mesma, de acordo com a posição moral que a justifica.

No entanto, é inquestionável que a investigação do conceito de vida constitui um pressuposto lógico nos debates que envolvem o tema do aborto e não é possível isolar e escolher determinada etapa do processo biológico como se esta correspondesse ao início da vida. Portanto a busca por um conceito de vida implica necessariamente numa reflexão sobre o ser humano, sobre a pessoa e os momentos anteriores ao seu nascimento. A vida, por assim dizer, consistiria num processo biológico em constante evolução, qualificado por mutações e saltos qualitativos. Assim, em razão de subordinar-se a um processo cultural de construção e de desconstrução, não se pode falar em conceito de vida, o que só seria evitável mediante manifestação explícita do legislador constituinte, a respeito dessa matéria.

Todavia, embora não possua referência expressa no texto constitucional, entende-se que a vida do nascituro é um bem que está protegido pela Constituição mas a proteção da vida intra-uterina ocorre de forma mais débil do que a tutela assegurada à vida das pessoas nascidas. Isso justifica que, em alguns casos, esta proteção mude através de interesses, se configurado um conflito entre os direitos fundamentais da gestante e a vida do nascituro. Ademais, por ser um processo gradual, a tutela da vida do nascituro é mais intensa no final do que no início da gestação, considerando o estágio de desenvolvimento fetal correspondente, devendo tal fator ter especial relevo na definição do regime jurídico do aborto.

A doutrina penal brasileira diverge com relação ao momento em que se inicia a proteção jurídico-penal do nascituro. A corrente majoritária entre os penalistas afirma que no momento em que haver vida humana está precisa ser tutelada, ou seja, a partir da concepção. Ao lado disso, a objetividade jurídica do delito de aborto está representada na tutela da vida humana em formação, que corresponde à vida fetal ou intrauterina. Nesse sentido, embora esta doutrina tenha pouca aceitação entre os penalistas, entende-se que pertence à coletividade a titularidade do bem jurídico, vida em formação, porquanto para o Direito, o nascituro não é pessoa, possuindo tão-somente expectativa de direitos. O aborto, então, representa o objeto material do crime, sobre o qual recai a ação delitiva, sendo o Estado ou a coletividade o sujeito passivo do delito. Destarte, no tocante a legitimação do direito de punir do Estado, vale assinalar que sua legitimidade provém da exigência de que o Estado só deve tomar de cada pessoa o mínimo dos seus direitos e liberdades que se revele indispensável ao funcionamento, sem entraves, da comunidade. Da mesma forma, daí resulta o caráter pluralista e laico do Estado de Direito contemporâneo, impedindo que violações puramente morais não representem lesão de um autêntico bem jurídico e não podem, por isso, integrar o conceito material de crime. Do mesmo modo, proposições ou finalidades meramente ideológicas não podem ser consideradas como autênticos bens jurídicos.

A partir dessa premissa, conclui-se que os valores que informam a criminalização do aborto não necessitam ser garantidos por meio do Direito Penal, uma vez que existem meios mais eficazes e menos lesivos para a efetiva proteção da vida intra-uterina. Outrossim, na hipótese em que a manutenção da vida humana

independente de entrar em conflito com direitos igualmente fundamentais da gestante, tais como sua liberdade, autonomia reprodutiva, dignidade e saúde, a criminalização do aborto pode ser traduzida na exigência de um “ônus desarrazoado”, importando, assim, no sacrifício de valores existenciais da mulher.

Ainda que o direito à vida seja o direito fundamental por excelência, a sua precedência lógica em relação aos demais direitos não lhe confere um valor axiológico superior. O legislador constituinte não realizou nenhuma hierarquização desses direitos, com base em eventual valoração axiológica. Na Constituição, cada um e todos os direitos fundamentais situam-se num mesmo patamar, não havendo nenhuma previsão de superposição ou graduação de direito em relação ao outro. Ademais, nenhum direito fundamental possui caráter absoluto, nem mesmo o direito à vida, que, em determinadas situações, tem sua proteção afastada face aos homicídios justificados, ou seja, nas situações de legítima defesa e guerra. Essa é uma das razões que justifica a constitucionalidade de um sistema penal em que a proteção à vida do não nascido cedesse, ante situações conflitivas, em mais hipóteses do que aquelas em que cede a proteção penal outorgada à vida humana independente.

Especificamente, a criminalização do aborto põe em colisão direitos fundamentais que possuem idêntica valoração axiológica. Ou seja, de um lado figura o direito à vida do feto, de outro, os direitos fundamentais da gestante, devendo o princípio da dignidade da pessoa humana ser o vetor de interpretação desse conflito.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARSTED, Leila de Andrade Linhares. **O Movimento Feminista no Rio de Janeiro: trajetória, demandas e impasses**. Universidade das Nações Unidas/FESP, R.J., 1985.

BARSTED, Leila de Andrade Linhares. "**Permanência ou Mudança?** A Legislação sobre Família no Brasil", *in* Família e Valores, Ed. Loyola/IBRADES, R.J., 1987.

\_\_\_\_\_. "La Situación de los Derechos Reproductivos en Brasil", in **Política y Población en Argentina: Claves para el Debate**, Ediciones de la Flor/ Senado de La Nación, Argentina, 1990.

BARSTED, Leila de Andrade Linhares. **Legalização e descriminalização 10 anos de luta feminista**. In: Estudos Feministas. São Paulo, 1991

BARROSO, Carmem; CUNHA, Maria José Carneiro. **O Que é o Aborto, Frente de Mulheres Feministas**, Ed. Cortez, S.P., 1980.

BARROSO, Carmem. "**Consulta Popular é Oportuna**", in Folha de S. Paulo, 10 de outubro de 1987 e in Leis e Políticas sobre o Aborto: Desafios e Possibilidades, IWHC/Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo, S.P., 1991.

\_\_\_\_\_. "**O Aborto Legal**", in Folha de São Paulo, 24 de março de 1989 e in Leis e Políticas sobre o Aborto: Desafios e Possibilidades, IWHC/Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo, S.P., 1991.

BEMFAM; MACRO INTERNATIONAL. **Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1997.

BOEHS, Astrid; SANTOS, Evangelia; HASSE, Margaret et al. **Aborto provocado: estudo epidemiológico descritivo em Santa Catarina**. Ciência e Cultura , v. 35, n. 4, p.501-506, abr. 1983.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE <http://www.saude.gov.br/programas/mulher/assist.htm>. 24/11/1999.

BREILH, Jaime. El genero entrefuegos: inequidad e esperanza. Quito: CEAS, 1996.

BURSZTYN, I. (1998). **Aborto, uma decisão solitária**. In: V Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. São Paulo, 1998. Anais, p. 310 (resumo 787).

CHAVES, Anésia Pacheco e PIMENTEL, Sílvia. "**O Direito à Vida e a Constituinte**", in Leis e Políticas sobre o Aborto: Desafios e Possibilidades, IWHC/Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo, S.P., 1991.

CABEZAS-GARCÍA, Evelia; LANGER-GLASS, Ana; ALVAREZ-VÁZQUEZ, Luisa et al. **Perfil sociodemográfico del aborto inducido**. Salud Publica de Mexico , v. 40, n.3, p. 265-271, maio/jun. 1998.

CARDICH, Rosario; CARRASCO, Frescia. **Desde las Mujeres. Visiones del Aborto: nexos entre sexualidad, anticoncepción y aborto**. Lima: Mov. Manuela Ramos -The Population Council, 1993.

CASTRO, Mary. "**Controle da Natalidade, Legalização do Aborto e Feminismo**", in Mulher Hoje, Encontros Civilização Brasileira, n g 26, R.J., 1980.

CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR (ed.). **Aborto: conversando a gente se entende**. São Paulo, 1997

COSTA, Rosely ; HARDY, Ellen; OSIS, Maria José et al. **A decisão de abortar: processos e sentimentos envolvidos**. Cadernos de Saúde Pública, v. 11, n.1, p.97-105, jan/mar. 1995.

COSTA, Sarah Hawker; MARTINS, Ignez; PINTO, Cristiane et al. **A prática de planejamento familiar em mulheres de baixa renda no município do Rio de Janeiro**. Cadernos de Saúde Pública, v. 5, n. 2, p. 169-186, abr/jun. 1989.

COSTA, Sarah Hawker; VESSEY, Martin. **Misoprostol and illegal abortion in Rio de Janeiro, Brazil**. The Lancet, v. 341, p. 1258-61, mai. 1993.

D'AVANZO, Barbara; LUCHINI, Lauro; PARAZZINI, Fabio et al. **Descriptive epidemiology of induced abortion in Italy, 1979-1990**. Contraception, v. 40, p. 549-559. 1992.

DACACH, Solange; ISRAEL, Giselle. Norplant . Ciência ou incons (ciência). SCAVONE, Lucila (Org.). **Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência**. São Paulo: Unesp, 1996. p. 87-97.

DOTTI, René Anel. **Código Penal**. Ed. Forense. R.J., 1989.

DUARTE, Graciana. **Perspectiva masculina quanto a métodos contraceptivos**. Cadernos de Saúde Pública, v. 14, supl. 1, p. 125-130. 1998.

DWORKIN, Robert. Domínio da vida. Aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Martin Fontes, 2010.

ENGELS, Friedrich. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979. 215 p.

FÁVARO, Flamíneo. A questão do aborto na medicina legal, São Paulo: Letras, 1985

FALCONI, Flávio R. Munhoz. **Incidência de aborto em el amparo maternal durante el ano de 1967**. Tese de Mestrado, Faculdade de Higiene e Saúde Pública, USP, 1970.

FONSECA, Romy Medeiros. **Justiça Social e Aborto, 90 Conferência Nacional da Ordem dos Advogados do Brasil**, Florianópolis, 1982.

FONSECA, Romy Medeiros et alii. "**A Mulher e o Aborto**", in A Mulher e o Direito, OAB/RJ, R.J., 1985.

FIGO, A. **Tratamento jurídico do embrião**. Jus Navigandi, Teresina, ano 9, n. 788, 30 ago. 2005

FRENTE DE MULHERES FEMINISTAS. **O que é aborto**. São Paulo: Cortez, 1980.72 p.

GARCEZ, Elizabeth. "**Aborto, Contracepção, Normas Legais**". In: Seminário sobre Direitos da Reprodução Humana, Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro/OAB-MULHER, R.J., 1985.

GENOINO, José. "**Aspectos Políticos sobre a Questão do Aborto**", in Quando a Paciente é Mulher, Conselho Nacional dos Direitos da Mulher — CNDM, Brasília, 1989.

GIOVANNI, Rosangela Di. **Projetos de Vida: um estudo das representações femininas do aborto**. Universidade de Campinas-UNICAMP, S.P., 1983.

GISSLER, Mika; ULANDER, Veli-Matti; RASIMUS, Anja. **Declining abortion rate in Finland: data quality of the finish abortion register**. International. Journal of Epidemiology , v. 25, n. 2, p. 376-380. 1996.

GOLDANI, Ana Maria. **Família, gênero e fecundidade no Nordeste do Brasil**. In: BEMFAM. Fecundidade, anticoncepção e mortalidade infantil: pesquisa sobre saúde familiar no Nordeste 1991. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1994. p. 57-71.

GOLDBERG, Annette. **Feminismo em Regime Autoritário: A Experiência do Movimento de Mulheres no Rio de Janeiro**, PUC/RJ, R.J., 1982.

GOLLOP, Thomaz. "**Aspectos Médicos do aborto no Brasil**". In: Quando a Paciente é Mulher, CNDM, Brasília, 1989.

\_\_\_\_\_. **Avanços Científicos na Detecção de Anomalias Fetais: Problemas Éticos e Institucionais e a Legislação Brasileira**", in Relatório do Seminário Nacional dos Direitos Reprodutivos, Embu, S.P., 1987.

\_\_\_\_\_. **A Legalização do Aborto por Afecção Fetal Grave e Incurável**. In: Leis e Políticas sobre o Aborto: Desafios e Possibilidades, IWHC/Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo, 1991 e in revista Veja, de 17 de fevereiro de 1988. Grupo CERES. Espelho de Vênus: Identidade social e Sexual da Mulher, Ed. Brasiliense, S.P., 1951.

GOMES, E. **Direito penal**:1vol. São Paulo: Saraiva, 2002.

GRUPO CURUMIM (ed.).**Aborto: você já conversou sobre isso?** Recife, 1995.45 p.

HARDY, Ellen; ALVES, Graciana. **Complicações pós-aborto: fatores associados**. Cadernos de Saúde Pública , v. 8, n. 4, p. 454-458, out/dez. 1992.

HARTMANN, Betsy. **Reproductive rights and wrongs. The global politics of population control and contraceptive choice** . Nova Iorque: Harper & Row, 1987.

HELMAN, Cecil G. **Gênero e Reprodução**. In: Helman, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença . Porto Alegre: Artes Médicas. 1996. p. 137-164.

HENSHAW, Stanley. **Aborto inducido: una perspectiva mundial**. *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar* , n. esp.: 12-16. 1987.

HENSHAW, Stanley. **Informe mundial sobre aborto, 1990**. *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*, n. esp.: 16-23. 1990.

HURST, Jane. **La historia de las ideas sobre el aborto en la Iglesia Católica: lo que fue contado**. Montevideo: Católicas por el Derecho a Decidir, 1992. 36 p.

JARSCHER, Haidi. "**Aspectos Éticos-Teológicos sobre o Aborto**", in Quando a Paciente é Mulher, Relatório do encontro nacional Saúde da mulher, CNDM, Brasília, 1989.

JESUS, Damásio. **Questões Criminais**, Ed. Saraiva R.J., 1989.

JIMENA, Claros; CARMEN, Rojas; GARY, Antenaza et al. **Aborto provocado em estudantes del ciclo medio**. *Gac. Med. Boliv.*, v. 14, n. 2, p. 43-51. 1991

KALCKMANN, Suzana. **Métodos de barreira controlados pela mulher**. In: GIFFIN, Karen; COSTA, Sarah Hawker (Org). *Questões da Saúde Reprodutiva* . Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. p. 127-145.

KISLING, Frances. **Perspectivas Católicas progressistas e direitos reprodutivos: o desafio político da ortodoxia**. *Cadernos de Saúde Pública* , v. 14, n. 1, p. 135-137. 1998.

KOONIN, Lisa; ATRASH, Hani; SMITH, Jack et al. **Abortion surveillance, 1986-1987**. *Morbidity and Mortality Weekly Report- CDC Surveillance Sumaries* , v. 39, n. 2, p.23-27, jun. 1990.

KOST, Kathryn. **The dynamics of contraceptive use in Peru**. *Studies on Family Planning* , v. 24, n. 2, p. 109-119, mar/abr. 1993.

JESUS, D.E. **Código Penal**, 23 ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

LAURENTI, Ruy. **Perfil da mortalidade materna**. MINAYO, Maria Cecília S. (org.). *Os Muitos Brasis: saúde e população na década de 80*. São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec - Abrasco, 1995. p. 304-319.

LEAL, Ondina Fachel; LEWGOY, Bernardo. **Aborto: uma contribuição antropológica à discussão**. In: *Revista de Filosofia e Política*, 1998. In print. LERER, Maria Luisa. *Sexualidade Feminina: mitos, realidade e o sentido de ser mulher* . 1989. 14 p. Mimeo.

LI, Virginia; WONG, Glenn; QIU, Shu-Hua et al. **Characteristics of women having abortion in China**. *Social Science and Medicine*, v. 31, n. 4, p. 445-453. 1990.

LUZ, Madel. **Identidade masculino-feminino na sociedade urbana brasileira atual: crise nas representações**. (s.d.). 14 p. Mimeo.

MAMMANA, Caetano Zamitti. **O Aborto: ante o direito, a medicina, a moral e a religião** / Caetano Zamitti Mammana Imprensa: São Paulo, Letras, 1969.

MARTINE, George. **Formación de la Familia y Marginalidad Urbana en Rio de Janeiro**, CELADE, Santiago, Chile, 1975.

MARTINE, George. **Brazil's fertility decline, 1965-95: a fresh look at key factors**. *Population and Development Review*, v. 22, n. 1, p. 47-75, mar. 1996.

MARTINS, Ignez; COSTA, Sarah; FREITAS, Silvia Regina et al. **Aborto induzido em mulheres de baixa renda: dimensão de um problema**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 7, n. 2, p. 251-266, abr/jun. 1991

MÉDICI, André Cezar. **Mulher brasileira: muito prazer**. *Revista Brasileira de Estatística*, v. 48, n. 189/190, p. 71-97, jan/dez. 1987.

MÉDICI, André Cezar; AGUIAR, Marco Antônio. **Planejamento familiar e planejamento governamental**. *Saúde em Debate*, v. 15/16, p. 25-28, fev. 1984.

MELLO, Hildete Pereira de. **Seqüelas do Aborto: custos e implicações sociais**. Fundação Carlos Chagas/INAMPS, R.J., 1982.

\_\_\_\_\_. **"Sexo Finalmente Explícito: Retrospectiva de uma Experiência"**, revista Impressões, nO 1. R.J., sd.

MELLO, Lydio Machado Bandeira de. **O Aborto em direito penal**. Belo Horizonte, 1961.

MILANESI, Maria Lucia. **O Aborto Provocado**. Livraria Pioneira. Ed. Universidade de São Paulo, S.P., 1970.

MIRABETE, J. F. **Manual de Direito Penal**. Parte especial. São Paulo: Atlas, 2002, p. 93.

MIRANDA, Fátima. **"Gravidez, Aborto e Esterilização"**, in *Mulher Brasileira: A Caminho da Libertação, Escrita/ Ensaio*, Ano II, nO 5, S.P., 1979.

MISHELL JR., Daniel. **Contraception**. *The New England Journal of Medicine*, v. 320, n. 12, p. 777-787, mar. 1989.

MOLINA, Aurélio. **Laqueadura tubária: situação nacional, internacional e e feitos colaterais**. In: Giffin, Karen; Costa, Sarah Hawker (Org.). *Questões da Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. p. 127-145.

MORAES FILHO, Olímpio Barbosa. **Conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais por mulheres com aborto provocado ou espontâneo**. Recife, 1996. 128 p. Dissertação (Mestrado em Medicina, Tocoginecologia) – Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco, Universidade de Pernambuco.

MOREIRA, Morvan de Mello. **Relações de gênero e fecundidade: Nordeste 1991**. In: BEMFAM. *Fecundidade, anticoncepção e mortalidade infantil - pesquisa sobre saúde familiar no Nordeste 1991*. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1994. p. 81-91.

MORENO, Lorenzo; GOLDMAN, Noreen. **Differences by residence and education in contraceptive failure rates in developing countries**. *International Family Planning Perspectives*, v. 19, n. 2, p. 54-60. 1993.

MORI, Maurizio. **A moralidade do aborto: sacralidade da vida e o novo papel da mulher**. Brasília: UnB, 1997. 102 p.

MORIN, E., TERENA, M. **Saberes Globais e Saberes Locais**. Trad. Paula Yone Stroh. 3 ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2001.

MORRIS, Leo. **La planificación familiar en América Latina: prevalencia, fuentes de anticonceptivos y necesidad insatisfecha de servicios**. *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*, núm.esp.: 1-6. 1985.

MUNARO, Julio. **"Avanços Científicos na detecção da Má Formação Congênita: problemas éticos e institucionais"**. In *Relatório do Seminário Nacional dos Direitos Reprodutivos*, Embu, S.P., 1987.

MURARO, Rose Marie. **A mulher no terceiro milênio: uma história da mulher através dos tempos e suas perspectivas para o futuro**. Rio de Janeiro: Record/ Rosa dos Tempos, 1992. 205p.

MURARO, Rose Marie; MOTTA, Manuel Barros de; ROWE, Ana et al. **Sexualidade da mulher brasileira: corpo e classe social no Brasil**. Rio de Janeiro: Record/ Rosados Tempos, 1996.

NAÇÕES UNIDAS. **IV Conferência Mundial sobre a Mulher**. Beijing, China . Série Conferências Mundiais das Nações Unidas. Rio de Janeiro/ Brasília: Ed. Fiocruz/ Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, 1995.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de direito penal**. Parte geral, parte especial. 3. ed. São Paulo: RT, 2007

OLIVEIRA, Fátima. **O direito ao aborto: uma exigência ética**. In: OLIVEIRA, Fátima. **Bioética: uma face da cidadania**. São Paulo: Moderna, 1997. p. 78-85.

OLIVEIRA, Rosângela; CARNEIRO, Fernanda (orgs.). **Seminário de Teologia e Direitos Reprodutivos**. Corpo: meu bem, meu mal. Rio de Janeiro: ISER, 1995.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Aborto espontâneo e provocado. Informe de un grupo científico de la OMS**. Série de Informes Técnicos , 461, 1970.55 p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Aborto Provocado**. Informe de un grupo científico de la OMS. Série de Informes Técnicos , 623, 1978. 70 p.

OSIS, Maria José. **Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 14, supl. 1, p. 25-32. 1998.

PACHECO, Mário Victor de Assis. *Explosão demográfica e crescimento do Brasil*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1974. 292 p.

PAIVA, Leonor Nunes. "**Aborto: Aspectos Legais**", in Quando a Paciente é Mulher, CNDM, Brasília, 1989.

PIMENTEL, Silvia. "**A Favor do Aborto**", in Leis e Políticas sobre o Aborto: Desafios e Possibilidades, IWHC/Conselho Estadual de Condição Feminina de São Paulo, 1991 e in revista Veja, de 17 de fevereiro de 1988.

PINOTTI, José Aristodemo. "**Aborto no Brasil: Aspectos éticos, políticos, legais**". In Quando a Paciente é Mulher, CNDM, Brasília, 1989.

PINTO, Ana Lucia R. e ACIOLI, Florida. **A Gravidez na Adolescência**, Centro Nacional Bertha Lutz, R.J.,1986.

PRADO, Danda. Cícera, **Um Destino de Mulher**, Ed. Brasiliense, S.P., 1980.

PRADO, Danda. **O que é aborto** . 4a ed. São Paulo: Braziliense, 1995. 89 p.

-----"**Os Avanços da Ciência na Detecção da Má Formação Congênita**", in Relatório do Seminário Nacional dos Direito Reprodutivos, Embu, S.P., 1987.

PROGRAM FOR APPROPRIATE TECHNOLOGY IN HEALTH - PATH. **Critérios daOMS para prescrição de anticoncepcionais: injetáveis combinados e esterilização**. Outlook , v. 14, n. 1, p. 1-6, mai. 1996.

RED MUNDIAL DE MUJERES POR LOS DERECHOS REPRODUTIVOS. **Informe de la Campaña contra la Mortalidad e Morbilidad Materna** . Amsterdam: DrukkerijQuint, 1993.

REMMENNICK, Larissa. **Epidemiology and determinants of induced abortions in the U.S.S.R**. Social Science and Medicine, v. 33, n. 7, p. 841-848. 1991.

REVISTA VEJA. **A Geografia do Aborto** . 1998, ano 31, n. 27, p. 58-59.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **Política demográfica e parlamento: debates edecisões sobre o controle da natalidade**.Textos NEPO (Núcleo de Estudos da População).Campinas: Unicamp, 1993. 141 p.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **Significados históricos e políticos da regulação dafecundidade**. In: BATISTA, Carla; LARANGEIRA, Márcia (Org.).Aborto: desafios da legalidade . Recife: SOS Corpo, 1998. 124 p.

ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 1994.527p.

RIBEIRO, Mariska. **Ter Filhos: Uma Escolha Consciente**, IDAC, R.J., 1986.

SAFFIOTTI, Heleieth e FERRANTE, Vera L.B. "**Formas de Participação da Mulher em Movimentos Sociais**", in Movimentos Sociais no Brasil, FESP, R.J., 1985.

SALOMÃO, Luiz Alfredo. "**Aborto, Questão Política**", in Quando a Paciente é Mulher, CNDM, Brasília, 1989.

SCOTT, Joan. **Gênero, uma categoria útil para análise histórica**. Recife: SOS Corpo, 1991.

SCHOR, Néia. **Investigação sobre ocorrência de aborto em pacientes de hospital de centro urbano do estado de São Paulo**, Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 24, n.2, p. 144-51. 1990.

SERANI, Rene; MARTINEZ, Carlos; PUENTE, Raul et al. **Epidemiologia del aborto hospitalizado en Valdivia**.Revista Medica del Chile , v. 109, n. 11, p. 1099-1106,nov. 1981.

SEDOC. **Revista do SEDOC**, Ed. Vozes, R.J., 1975.

SUPLICY, Martha. **Conversando sobre Sexo**, Ed. da Autora, S.P., 1983.

SILVA, João Luiz; NOGUEIRA, Clarissa. **A multigravidez na adolescência**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 8, n. 6, p. 247-251, nov/dez. 1986.

SILVA, Rebeca de Souza. **Aborto na América Latina**. In: SCAVONE, Lucila (Org.). Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência. São Paulo: Unesp, 1996. pp. 135-147.

SILVA, Rebeca de Souza. **Patterns of induced abortion in urban area ofSoutheastern region, Brazil**.Revista de Saúde Pública , v. 32, n. 1, p. 7-17. 1998.

SINGH, Susheela; WULF, Deirdre. **Estimated levels of induced abortion in six latinamerican countries**.International Family Planning Perspectives, v. 20, n. 1, p. 4-13, mar. 1994.

SINGH, Susheela; WULF, Deirdre. **Estimating abortion levels in Brazil, Colombia and Peru, using hospital admissions and fertility survey data.** International Family Planning Perspectives, v. 17, n. 1, p. 8-14, mar. 1991.

SKJELDESTAD, Finn; BORGAN, Jens-Kristian; DALTVEIT, Anne et al. **Induced abortion: effects of marital status, age and parity on choice of pregnancy termination.** Acta Obstetrics and Gynecology Scandinavia, v. 73, p. 255-260. 1994.

SOS-CORPO. **Viagem ao mundo da contracepção: um guia sobre os métodos anticoncepcionais.** Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1991. 223p.

SOUZA, Adriane Impieri. **Fatores de risco para hospitalização por abortamento,** CAM - IMIP . Recife, 1995. 104p. Dissertação (Mestrado em Saúde Materno Infantil) - Instituto Materno Infantil de Pernambuco.

SOUZA, Nilce Gomes. **"E Assim se Falou da Mulher nos Bastidores da Constituinte"**. In: Revista Impressões no 1, R.J., sd.

STUDART, Heloneida. **Mulher: objeto de cama e mesa.** 21a ed. Petrópolis: Vozes, 1990.

SUPLICY, Marta. **Reflexões sobre o Cotidiano.** Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1986.

TAVARES, Maria Solange Guarino. **Tecnologias reprodutivas: implicações na saúde da mulher.** In: SCAVONE, Lucila (Org.). Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência. São Paulo: Unesp, 1996. p. 217-220.

TEMA. **Epidemiologia da esperança: o estudo das doenças e o seu comportamento sobre a população.** Rio de Janeiro: Radis , n. 18, outubro, 1998. Fascículo.

VERARDO, Maria Tereza. **Aborto: um direito ou um crime?** São Paulo: Moderna, 1995.

VIANA, Luiz Carlos. **Abortamento.** In: Halbe, Hans Wolfgang. Tratado de Ginecologia. Volume 1. São Paulo: Roca, 1990. pp. 633 - 639.

VITIELLO, Nelson. **Sexualidade: quem educa o educador.** São Paulo: Iglu, 1997.

WESTOFF, Charles F. **The decline of unplanned births in the United States.** Science, v. 191, n. 38, p. 38 - 41. 1976.

WOLFFERS, Ivan; HARDON, Anita; JANSSEN, Janita. **O marketing da fertilidade** .São Paulo: Hucitec, 1991. 141 p.

WONG, Laura Rodrigues. **A queda da fecundidade no Nordeste - uma aproximação determinantes.** In: BEMFAM.Fecundidade, anticoncepção e mortalidade infantil: pesquisa sobre saúde familiar no Nordeste 1991. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1994. pp. 9-36.