

## PONDERAÇÕES ATINENTES AO ABORTO: LEGALIZAÇÃO FUNDAMENTADA EM PRECEITOS CRONBIOLÓGICOS

Giovanna Fonseca HOLLO<sup>1</sup>  
Vinicius Marin CANCIAN<sup>2</sup>

**RESUMO:** O foco deste trabalho é propor uma visão lógica sobre a legalização do aborto (não significa torna-lo legal em qualquer circunstância, e sim, deixa-lo viável caso a mulher resolva interromper a gestação) até o terceiro mês de gestação visto que não é possível vida extrauterina neste período.

**Palavras-chave:** Aborto. Direito Comparado. Legalização. Assistência do Estado.

### 1 INTRODUÇÃO

O aborto é a interrupção precoce da gravidez, podendo ser espontânea ou provocada, em que resulta na expulsão do embrião ou feto.

Essa questão envolve questões legais, sociais, religiosas, éticas e morais, gerando discussões globais e conclusões diferentes e diversas a esse respeito.

No Brasil, o aborto como ato punível está tipificado nos artigos 124, 125, 126 e 127 do Código Penal Brasileiro de 1940 e como ato legal está tipificado no artigo 128, I e II, do CP, que legaliza o aborto necessário, para salvar a vida da gestante, e o aborto no caso de gravidez resultante de estupro, sendo necessário o consentimento da gestante ou de seu representante.

Deste modo, o presente trabalho tratou sobre a perspectiva da destipificação do aborto fundamentada em preceitos cronobiológicos previamente definidos. Para tanto, abordou em um primeiro momento o conceito de aborto e as correntes referentes a origem da vida.

Em seguida, foi tratada a influência sobre a atividade legislativa estatal em matéria de aborto e foi feita uma comparação com a legislação estrangeira

---

<sup>1</sup> Discente do 1º ano do curso de Direito do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. giovanna\_hol@terra.com.br

<sup>2</sup> Professor da disciplina Centro Universitário Toledo de Presidente Prudente. Pós-graduando em Processo Civil pelo Centro Universitário Toledo de Presidente Prudente. Advogado.

através de dados oficiais que evidenciem a questão em outros países. O trabalho contou com uma parte histórica relacionada com o tema e um tópico tratando apenas sobre a legalização do aborto, trazendo também quais deveriam ser as obrigações assistenciais do estado para com a mulher que decidisse interromper a gravidez.

## **2 CONCEITO**

A palavra aborto provém do latim *abortus* e segundo o dicionário Houaiss (HOUAISS, 2011, versão eletrônica) define-se, pelo termo jurídico, como a descontinuação dolosa da prenhez, com ou sem expulsão do feto, da qual resulta a morte do nascituro, ou seja, cujo nascimento é dado como certo.

### **2.1 Origem da Vida**

A origem da vida é um ponto crucial para que ocorra uma mudança na lei penal com relação ao aborto, porém, é também um ponto em que gera divergências e por esse motivo existem várias correntes concepcionistas.

A teoria adotada neste trabalho é a do terceiro mês, ou 12 semanas, que defende que a vida só começa a partir deste momento, visto que é nesse intervalo em que os órgãos vitais são formados, além do sistema nervoso e o começo do desenvolvimento do esqueleto, das costelas e das extremidades do corpo (dedos de mãos e pés) (UNIFESP, 2011).

Esta teoria é defendida, inclusive, pelo Conselho Federal de Medicina (Folha de S. Paulo, 2013), conforme será devidamente explanado abaixo.

## **3 ABORTO NO DIREITO ESTRANGEIRO**

O número de países que já legalizaram o aborto é consideravelmente alto. Segundo o jornal The Guardian (1/10/2014), mais de 95% dos países da Europa tem o aborto legalizado. Na Ásia, África, Oceania, América do Sul e do Norte, o número de países que o legalizam diminui consideravelmente e a taxa de mortalidade materna aumenta<sup>3</sup>.

O presente trabalho trará legislações apenas de alguns países como exemplo para que possa ser tratado posteriormente.

### **3.1 Estados Unidos da América**

A Suprema Corte, em 1973, entendeu que a mulher tinha o direito de decidir sobre a continuidade ou não de sua gestação e assim definiu parâmetros a serem seguidos pelos Estados ao legislarem sobre o aborto. Ficou definido desta forma: No primeiro trimestre de gestação, o aborto seria de livre decisão da gestante aconselhada por seu médico. No segundo trimestre, o aborto ainda sim seria livre, porém, o Estado poderia regulamentar esse direito visando apenas proteger a saúde da gestante. No último trimestre, período em que já existiria a viabilidade da vida extrauterina, os Estados poderiam proibir a interrupção da gravidez a não ser quando a vida ou a saúde da mãe estivesse em risco.

Informações do The Guardian (2014) informam que alguns estados implantaram restrições, porém a maioria permite o aborto em até 24 semanas, sendo que em outros 9 (nove) estados mais Washington DC não possui limite.<sup>3</sup>

### **3.2 França**

Em 1975 foi aprovada a Lei nº 75-17 na França, que teria vigência temporária por 5 anos, em que o aborto seria permitido nas dez primeiras semanas

---

<sup>3</sup> Disponível em: < <http://www.theguardian.com/global-development/ng-interactive/2014/oct/01/-sp-abortion-rights-around-world-interactive> >. Acesso em: 12/03/2016

de gestação (a pedido da gestante quando esta alegasse que a gravidez lhe causava angústia), ou em qualquer outra época quando a vida ou a saúde estivesse sob perigo ou quando o feto fosse sofrer, após o nascimento, alguma doença grave em que fosse constatado que não houvesse cura. Na lei, a gestante antes do aborto deveria submeter-se a uma consulta em que seria aconselhada e teria assistência para uma possível solução aos problemas que a estivessem induzindo a interromper a gravidez.

Os dados apresentados pelo jornal The Guardian de 2014 mostram que a França permite o aborto em todos os casos (Salvar a vida da mulher; preservar a saúde física e mental; estupro; má-formação fetal; razões econômicas e sociais; a pedido da mulher)<sup>4</sup>

### **3.3 Uruguai**

Em 2013 foi o quarto país da América Latina a legalizar o aborto. As mulheres Uruguaias podem realizar o aborto legal até 12 semanas desde que tenham passado por consulta com ginecologista, psicólogo e assistente social que irão fornecer informações sobre o risco e as alternativas à interrupção da gravidez. Vítimas de estupro podem realizar o aborto até 14 semanas sendo permitido também o aborto para salvar a vida da gestante ou má-formação do feto em qualquer período da gestação.

Dados do jornal indicam que o Uruguai libera o aborto em todos os casos, da mesma forma que a França.<sup>3</sup>

### **3.4 Alemanha**

Em 1974 houve uma tentativa de descriminalizar o aborto praticado por médico nas doze primeiras semanas de gestação a pedido da mulher, porém, em

---

<sup>4</sup> Disponível em: < <http://www.theguardian.com/global-development/ng-interactive/2014/oct/01/-sp-abortion-rights-around-world-interactive>>. Acesso em: 21/03/2016

1975 foi julgada a inconstitucionalidade da lei e ficou decidido que o aborto só seria permitido em casos de risco à vida ou à saúde da gestante, má-formação fetal, situação social e estupro.

Em 1992, após a unificação alemã, foi promulgada uma lei que permitia o aborto no primeiro trimestre de gestação desde que a gestante se submete-se a um serviço de aconselhamento. Essa lei foi novamente contestada em 1993 e em 1995 firmou a lei que seguia os mesmos padrões da elaborada em 1992.

Dados de 2014 indicam que no país o aborto é liberado nas mesmas situações da França e do Uruguai.<sup>3</sup>

#### **4 LEGALIZAÇÃO DO ABORTO**

Apesar de descriminalização e legalização serem usados como sinônimos, não são. Descriminalizar significa retirar o aborto como crime do Código Penal, já legalizar representa a ideia de criar regras para isso e incluir o atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Em novembro de 2015 foi estimado que são realizados 46 milhões de abortos e a Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que 19 milhões são feitas de forma clandestina que resulta na morte de 70 mil mulheres e mais 5 milhões ficam com sequelas por conta do procedimento incorreto<sup>5</sup>. A causa dessas mortes são as leis que proíbem a prática legal do aborto e isso é comprovado com diversos estudos que mostram que nos países onde a prática é permitida houve uma queda no número de mortes maternas e também no número de mulheres que o praticavam, justificando-se pelo fato de que junto com a legalização vinham “campanhas públicas de educação sexual e reprodutiva, planejamento familiar e uso de métodos anticoncepcionais, assim como serviços de atendimento integral de saúde sexual e reprodutiva”, como mostra o site A Pública<sup>6</sup>. Quanto ao índice de mortalidade, o

---

<sup>5</sup> Disponível em; < <http://www.esquerdadiario.com.br/aborto-legal-x-aborto-ilegal-a-realidade-pelo-mundo-afora>> . Acesso em: 15/03/2016

<sup>6</sup> Disponível em;< <http://apublica.org/2013/09/um-milhao-de-mulheres/>>. Acesso em:15/03/2016

Conselho Federal de Medicina afirmou que a “prática de abortos não seguros tem forte impacto sobre a saúde pública [...] e que é evitável em 92% dos casos”<sup>7</sup>.

Em 2013, nos Estados Unidos, o estado do Texas aprovou uma lei criminalizando o aborto e como consequência, pesquisas indicam que houve um aumento de abortos no estado. Em 2015 na França foram realizados 220 mil abortos e estatísticas apontam que houve menos do que uma morte por ano em razão da prática. No Uruguai, cujo aborto foi liberado em 2012, não houve nenhuma morte em quase 7 mil abortos legais<sup>8</sup>. Portanto, é claro que a legalização do aborto é de suma importância para a diminuição da mortalidade materna.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 8,7 milhões de brasileiras entre 18 e 49 anos já realizaram ao menos um aborto, sendo que 1,1 milhão destes foram provocados. Porém, o IBGE estima que existe um grande número de casos não notificados na pesquisa por conta de ser um crime no Brasil<sup>9</sup>.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), que defende a legalização do aborto até 12 semanas, declarou que “a prática de abortos não seguros tem forte impacto sobre a saúde pública”, como pode ser visto no site de notícias do G1<sup>10</sup>.

A psiquiatra e psicanalista, membro da diretoria da Associação Mineira de Psiquiatria, Gilda Paoliello se pronunciou sobre o assunto “é uma incoerência justificar a proibição do aborto como uma lei a favor da vida, quando sabemos que o aborto ilegal é a quarta causa mais comum de mortalidade materna”, segundo o jornal “O Grande Portal dos Mineiros”.<sup>11</sup>

A médica sanitária e presidente do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) também se posicionou sobre o assunto e disse<sup>12</sup>:

A criminalização remete as mulheres a condições clandestinas, péssimo atendimento e risco elevados. E é essa situação que mata e leva as

---

<sup>7</sup> Disponível em: < <http://g1.globo.com/politica/noticia/2013/03/medicos-defendem-liberacao-do-aborto-ate-12-semana-de-gestacao.html>>. Acesso em: 15/03/2016

<sup>8</sup> Disponível em: < <http://www.esquerdadiario.com.br/Aborto-legal-x-aborto-ilegal-a-realidade-pelo-mundo-afora>> . Acesso em: 15/03/2016

<sup>9</sup> Disponível em: < <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/pesquisas/pns/default.asp?o=23&i=p>> . Acesso em: 4/04/2016

<sup>10</sup> Disponível em: < <http://g1.globo.com/politica/noticia/2013/03/medicos-defendem-liberacao-do-aborto-ate-12-semana-de-gestacao.html>>. Acesso em: 1/04/2016

<sup>11</sup> Disponível em: <

[http://sites.uai.com.br/app/noticia/saudeplena/noticias/2013/04/17/noticia\\_saudeplena,143081/onde-a-vida-comeca-medicos-debatem-a-discriminalizacao-do-aborto.shtml](http://sites.uai.com.br/app/noticia/saudeplena/noticias/2013/04/17/noticia_saudeplena,143081/onde-a-vida-comeca-medicos-debatem-a-discriminalizacao-do-aborto.shtml)>. Acesso em: 1/04/2016

<sup>12</sup> Disponível em: <<http://www.ccr.org.br/noticia-detalle.asp?cod=15808#.vzaiciqliu>>. Acesso em: 16/04/2016

mulheres a sequelas físicas, comprometimento do futuro reprodutivo. É essencial no sentido de saúde pública. A mulher que se submete a um procedimento em uma clínica clandestina pode ter infecções, levando-a à esterilidade permanente, pode ter lesões de órgãos, problemas relacionados a outras doenças ginecológicas. É um assunto bastante penoso para as mulheres. Sem falar nos aspectos psicológicos, de natureza psicossocial. A descriminalização traria a responsabilidade para o Sistema Único de Saúde (SUS) de fazer a interrupção da gravidez de forma aberta e com qualidade. Quando feito em boas condições, é procedimento simples e sem risco. Além disso, o direito das mulheres de realizar uma interrupção de gravidez é uma pauta para a democracia. A democracia brasileira deve às mulheres esse avanço. No sentido de que as mulheres são impedidas de exercer um direito básico de saúde, a autodeterminação de sua condição reprodutiva. Ademais, não é justo que mulheres sejam presas por ter feito um aborto. Isso, mais uma vez, as leva às péssimas condições e aos riscos de morte e sequelas.

O Dr. Aníbal Faúndes, formado pela universidade do Chile e posteriormente professor titular em Obstetrícia na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), presente em inúmeras comissões, comitês e conselhos internacionais (Organização dos Estados Americanos, Organização Mundial da Saúde, ONGS diversas ONGs, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia) afirmou que “o aborto é uma solução extrema” e que “as maiores vítimas [...] são as mulheres pobres, que não têm voz para cobrar uma mudança na legislação”, como pode ser observado no depoimento dele no documentário “O Aborto dos Outros”. Continuando a tratar do assunto, ainda se manifestou no seguinte sentido<sup>13</sup>:

O fundamental é que não adianta você condenar a mulher por fazer o aborto. É injusto, porque só ela é condenada, não quem a engravidou, não as pessoas que influíram para que ela fizesse o aborto. É injusto porque só quem paga é a pobre, não é a rica. É ineficaz porque não consegue evitar o aborto e tem consequência grave para todo mundo: para a mulher, para a sociedade...

No mesmo documentário, a Dra. Maria José Araújo, especialista em saúde da mulher, também dá o seu parecer<sup>12</sup>:

Quando você tem um país em que o aborto é possível, que as mulheres podem fazer isso no serviço público ou no serviço privado mas com um ato possível, adequado, com anestesia, em condições sem ter aquela sensação de que a polícia pode entrar a qualquer momento e você pode ser presa, sua acompanhante pode ser presa, eu acho que muda a situação: diminui o

---

<sup>13</sup> Todas referencias disponíveis em: < <https://www.youtube.com/watch?v=de1h-q1nn98>> Acesso em: 18/04/2016

risco, diminui a culpabilização e a França não tem mais abortos por ela ter o aborto como um direito.

Além disso, alguns movimentos contra o aborto alegam que o feto sente dor no procedimento, porém, em 2010 um estudo feito por médicos da Grã-Bretanha confirmou que não há evidências de que o feto sinta dor antes de 24 semanas de gestação e que nesse estágio são “pouco desenvolvidos e sedados”<sup>14</sup>.

Deste modo, é evidente que a legalização do aborto é um progresso e que é comprovado por pesquisas no mundo inteiro que não só traz benefícios para a mulher que deseja realizar o procedimento como também para a nação, reduzindo o número de mortalidade feminina por conta desse ato.

## **5 DEVER ASSISTENCIAL DO ESTADO**

O fato de países como França, Uruguai e outros que legalizam o aborto terem uma regra que estabelece a consulta com psicólogos previamente é explicado pelo fato de que o aborto traz danos à mulher, tanto psicológico quanto físico se não for feito de forma correta.

Já em 2005, o jornal BBC noticiou um estudo da Universidade de Oslo que afirmava que “abortos voluntários podem resultar em traumas psicológicos que levam pelo menos cinco anos para serem superados.” Na mesma notícia, Richard Warren (do Royal College of Obstetricians) disse: “Sempre considerou-se isso, e este estudo também mostra, que a decisão de interromper uma gravidez pode trazer sentimentos de ansiedade e culpa por longa data.”<sup>15</sup>

Seguindo a mesma linha de raciocínio, o ginecologista e obstetra Oswaldo Queiroz, que começou um trabalho de humanização no atendimento pós aborto, disse<sup>16</sup>:

Em 18 anos trabalhando com isso, eu nunca conheci uma mulher que quisesse abortar. Elas abortam porque estão desesperadas, porque não

---

<sup>14</sup> Disponível em: < [http://www.bbc.com/portuguese/ciencia/2010/06/100625\\_feto\\_dor\\_mv.shtml](http://www.bbc.com/portuguese/ciencia/2010/06/100625_feto_dor_mv.shtml)>. Acesso em: 18/04/2016

<sup>15</sup> Disponível em: < [http://www.bbc.com/portuguese/ciencia/story/2005/12/051212\\_abortoms.shtml](http://www.bbc.com/portuguese/ciencia/story/2005/12/051212_abortoms.shtml)>. Acesso em: 22/05/2016

<sup>16</sup> Disponível em: < <http://apublica.org/2013/09/um-milhao-de-mulheres/>>. Acesso em: 22/05/2016



sabem usar os métodos, não têm orientação, muitas vezes quando o companheiro sabe que a mulher engravidou, o 'couro come', ela apanha de verdade. Não tem uma que não chore quando tudo termina. Não é uma situação agradável para elas.

Além disso, já em 1973, quando a lei que criminalizava a prática do aborto no Estado do Texas, o juiz Harry Blackmun, em um trecho de sua decisão disse (SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia, 2007, p.8):

O direito de privacidade (...) é amplo o suficiente para compreender a decisão da mulher sobre interromper ou não sua gravidez. A restrição que o Estado imporia sobre a gestante ao negar-lhe esta escolha é manifesta. Danos específicos e diretos, medicamente diagnosticáveis até no início da gestação, podem estar envolvidos. A maternidade ou a prole adicional podem impor à mulher uma vida ou futuro infeliz. O dano psicológico pode ser iminente. A saúde física e mental podem ser penalizadas pelo cuidado com o filho. Há também a angústia, para todos os envolvidos, associada à criança indesejada e também o problema de trazer uma criança para uma família inapta, psicologicamente ou por qualquer outra razão, para criá-la. Em outros casos, como no presente, a dificuldade adicional e o estigma permanente da maternidade fora do casamento podem estar envolvidos (...). O Estado pode corretamente defender interesses importantes na salvaguarda da saúde, na manutenção de padrões médicos e na proteção da vida potencial. Em algum ponto da gravidez, estes interesses tornam-se suficientemente fortes para sustentar a regulação dos fatores que governam a decisão sobre o aborto (...). Nós assim concluímos que o direito de privacidade inclui a decisão sobre o aborto, mas que este direito não é incondicionado e deve ser sopesado em face daqueles importantes interesses estatais

Portando, o Estado tem a obrigação de prestar assistência psicológica às mulheres que desejam realizar o aborto com o fim de mostrar a elas alternativas diferentes e também a caso ela decida interromper a gestação, deve existir a assistência psicológica pós aborto, que como visto, é de extrema necessidade. É também dever do Estado a promoção de campanhas mais sérias a fim de informar mais a população sobre o assunto para que, mesmo com o aborto legal, o prosseguimento da gravidez seja uma opção para as mulheres.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em virtude dos fatos mencionados e dos dados apresentados percebe-se que a vida extrauterina só é possível a partir do terceiro trimestre de gestação e

que muitos países (não tão liberais quanto praticamente todos os países da Europa) adotam a legalização do aborto até 12 semanas de gestação visto que a vida não é possível antes disso e que é comprovado que o procedimento não causa dor nenhuma ao feto.

É fato também que a legalização é algo de extrema importância para diminuir o número de mortes maternas, que como disse Gilda Paoliello, o aborto feito de forma ilegal é o quarto responsável pela morte materna.

Defendido por médicos e pelo órgão máximo da medicina (Conselho Federal de Medicina), como visto no presente trabalho, fica evidente o quão necessário é essa legalização, sendo considerado também, um avanço para o país.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A PUBLICA. Disponível em: <<http://apublica.org/2013/09/um-milhao-de-mulheres/>>.

ABC MED. Disponível em: <[http://www.abc.med.br/p/359669/aborto\\_o\\_que\\_e\\_como\\_efeito\\_quais\\_sao\\_os\\_riscos\\_como\\_age\\_a\\_quot\\_pilula\\_do\\_dia\\_seguinte\\_quot.htm](http://www.abc.med.br/p/359669/aborto_o_que_e_como_efeito_quais_sao_os_riscos_como_age_a_quot_pilula_do_dia_seguinte_quot.htm)>

BBC. Disponível em: <[http://www.bbc.com/portuguese/ciencia/2010/06/100625\\_feto\\_dor\\_mv.shtml](http://www.bbc.com/portuguese/ciencia/2010/06/100625_feto_dor_mv.shtml)>. Disponível em: <[http://www.bbc.com/portuguese/ciencia/story/2005/12/051212\\_abortoms.shtml](http://www.bbc.com/portuguese/ciencia/story/2005/12/051212_abortoms.shtml)>. Disponível em: <[http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2012/10/121017\\_uruguai\\_liberal\\_pai](http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2012/10/121017_uruguai_liberal_pai)>. COMISSÃO DE CIDADANIA E REPRODUÇÃO. Disponível em: <<http://www.ccr.org.br/noticia-detalle.asp?cod=15808#.vzaicqrlu>>.

ESQUERDA DIARIO. Disponível em: <<http://www.esquerdadiario.com.br/aborto-legal-x-aborto-ilegal-a-realidade-pelo-mundo-afora>>.

FOLHA DE SÃO PAULO. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/99743-medicos-defendem-aborto-ate-12-semana-de-gestacao.shtml>>.

G1. Disponível em: <<http://g1.globo.com/politica/noticia/2013/03/medicos-defendem-liberacao-do-aborto-ate-12-semana-de-gestacao.html>>.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Eletrônico Houaiss**. 3 ed. [S.L.]: Objetiva, 2011.

IBGE. Disponível em: <<http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/pesquisas/pns/default.asp?o=23&i=p>>.

PORTAL BRASIL. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/conheca-todas-as-etapas-de-desenvolvimento-do-bebe>>.

SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia. **Nos limites da vida**: Aborto, Clonagem Humana e Eutanásia sob a Perspectiva dos Direitos Humanos. 1 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. P. 307.

SOCIETY OF FAMILY PLANNING. Disponível em: <<http://www.societyfp.org/about-sfp/sfp-awardees/dr-anibal-faundes.aspx>>.

THE GUARDIAN. Disponível em: <<http://www.theguardian.com/global-development/ng-interactive/2014/oct/01/-sp-abortion-rights-around-world-interactive>>.

UAI. Disponível em:

<[http://sites.uai.com.br/app/noticia/saudeplena/noticias/2013/04/17/noticia\\_saudeplena,143081/onde-a-vida-comeca-medicos-debatem-a-discriminalizacao-do-aborto.shtml](http://sites.uai.com.br/app/noticia/saudeplena/noticias/2013/04/17/noticia_saudeplena,143081/onde-a-vida-comeca-medicos-debatem-a-discriminalizacao-do-aborto.shtml)>

UNICAMP. Disponível em:

<<http://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2012/06/28/an%c3%adb-al-fa%c3%b-an-de-s-fala-sobre-graves-consequ%c3%a-ncias-do-aborto-inseguro>>.

YOUTUBE. **Documentário "O Aborto dos Outros"**. Disponível em:

<<https://www.youtube.com/watch?v=de1h-q1nn98>>.