

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ
ÁREA DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

Yasmim Coelho Prestes

**O ABORTO COMO UMA IMPOSIÇÃO SOCIOECONÔMICA CONTRA OS
DIREITOS DE ESCOLHA DA MULHER**

Belém

2019

Yasmim Coelho Prestes

**O ABORTO COMO UMA IMPOSIÇÃO SOCIOECONÔMICA CONTRA OS
DIREITOS DE ESCOLHA DA MULHER**

Trabalho de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de grau em Bacharel em Direito pelo Centro Universitário do Pará - CESUPA.

Orientador: Profº Adilon Koury.

Belém

2019

Yasmim Coelho Prestes

**O ABORTO COMO UMA IMPOSIÇÃO SOCIOECONÔMICA CONTRA OS
DIREITOS DE ESCOLHA DA MULHER**

Trabalho de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de grau em Bacharel em Direito pelo Centro Universitário do Pará - CESUPA.

Data da Defesa:

Conceito:

Banca Examinadora:

Profº Adilon Koury - CESUPA

Prof. Examinador – CESUPA

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por me permitir realizar meus sonhos. Gratidão pelo Senhor ter guiado os meus passos até aqui, dando-me forças para persistir mesmo quando tudo parecia perdido.

Agradeço imensamente ao meu avô, Delmar Coelho (*in memoriam*), que, ao lado da minha avó, Odinea Coelho, conseguiu superar todas as dificuldades, proporcionando-me um futuro melhor. Em especial, a minha avó, que não mediu esforços para este dia chegasse, lhe amo.

Aos meus pais, Delnéa Coelho e Evandro Prestes, que sempre me apoiaram e lutaram para que eu pudesse ter as melhores condições e qualidade de vida e estudo. Vocês são a minha base, meu porto seguro. Sem vocês jamais teria chegado aqui. Essa conquista não é só minha, é nossa. Amo-os incondicionalmente.

Ao meu namorado, Lucas Maia, que sempre esteve ao meu lado, incentivando, apoiando, mesmo nas horas em que eu queria desistir. Obrigada por acreditar e torcer pela realização dos meus sonhos.

Aos amigos que encontrei ao longo do curso, Ananda Carmona, Beatriz Bittencourt, Breno Chaves, Heitor Vale, Josué Sá, Maria Luiza Furlan, Saore Santos, agradeço pelo companheirismo, amizade, compreensão e por todo o apoio durante essa caminhada.

Agradeço a todos os meus familiares e amigos, que contribuíram direta ou indiretamente para que este momento pudesse ser concretizado.

RESUMO

Pretende este estudo, estabelecer uma discussão quanto ao aborto sob o prisma do direito à escolha por parte da mulher e como sua condição social e econômica impactam no seu poder de escolha, apresentando conceitos, tipologia do aborto, discussões sobre o tema, destacando os pressupostos legais sobre o abortamento e discorrendo, ainda, sobre o feminismo, tendo como tema: o aborto como uma imposição socioeconômica contra os direitos de escolha da mulher. Assim, o objetivo deste trabalho se constitui em analisar os aspectos que envolvem a impossibilidade de escolha de mulheres em situação de extrema fragilidade sócio-econômica em prosseguir com uma gravidez; analisar os aspectos do contexto atual na delimitação da vontade e exercício da maternidade, reprodução e abortamento nas mulheres; avaliar as dificuldades em se garantir igualdades sociais às mulheres no mundo contemporâneo; e compreender e dispor quanto ao aborto como falta de opção diante das condições sócio-econômicas da mulher. Este estudo se propõe a responder a seguinte questão: o aborto pode ser considerado como uma imposição e cerceamento do direito de escolha de mulheres em condição de extrema pobreza? Para tanto, utilizou-se o método dedutivo, a técnica documental indireta, através de pesquisa bibliográfica.

Palavras-chave: Dignidade sexual; Crimes sexuais; Vítima.

ABSTRACT

This study intends to establish a discussion about abortion under the prism of women's right to choose and how their social and economic condition impact on their power of choice, presenting concepts, typology of abortion, discussions on the subject, highlighting the assumptions abortion, and discussing feminism, with abortion as a socioeconomic imposition against women's rights of choice. Thus, the objective of this study is to analyze the aspects that involve the impossibility of choosing women in situations of extreme socio-economic fragility in continuing with a pregnancy; analyze the aspects of the current context in the delimitation of the will and exercise of motherhood, reproduction and abortion in women; evaluate the difficulties in securing social equality for women in the contemporary world; and understand and dispose of abortion as a lack of choice in the face of women's socio-economic conditions. This study proposes to answer the following question: can abortion be considered as an imposition and restriction of the right to choose women in conditions of extreme poverty? For that, the deductive method, the indirect documentary technique, was used through bibliographic research.

Key-words: Sexual dignity; Sexual crimes; Victim.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 ASPECTOS DO CONTEXTO ATUAL NA DELIMITAÇÃO DA VONTADE E EXERCÍCIO DA MATERNIDADE, REPRODUÇÃO E ABORTAMENTO NAS MULHERES	10
2.1 Vivências femininas	10
2.2 Abortamento	13
2.3 Riscos à saúde no abortamento	17
2.4 O aborto de mulheres em condição de risco social como uma opção	20
3 DIFICULDADES EM SE GARANTIR IGUALDADES SOCIAIS ÀS MULHERES NO MUNDO CONTEMPORÂNEO.....	24
3.1 A desigualdade como fator de desarmonia ao exercício dos direitos.....	24
3.2 O direito como veículo de percepção de desigualdade	26
3.3 Imposição das condições sócio-econômicas sobre as decisões pessoais.....	33
4 O ABORTO COMO FALTA DE OPÇÃO DIANTE DAS CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS DA MULHER	37
4.1 Abortamento clandestino e as consequências psicológicas à mulher	37
4.2 O abortamento como imposição do meio socio-econômico.....	42
5 CONCLUSÃO.....	50
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

1 INTRODUÇÃO

A temática do aborto se mantém na pauta de pesquisas, debates e na retomada da mobilização de movimentos feministas, assim se justifica a escolha desse tema tendo em vista a sua relevância e importância, diante da necessidade de se verificar como é percebido o aborto na atualidade e a evolução das discussões sobre o tema. O reconhecimento de todas as implicações envolvidas com essa temática é essencial para que se deixe de condenar à morte tantas mulheres negando-lhes o direito à liberdade de escolha e ao controle de suas próprias vidas.

Enfrentar com seriedade esse fenômeno significa entendê-lo como uma questão de cuidados em saúde e direitos, e não como um ato de infração moral de mulheres levianas. São poucas as publicações relacionadas ao aborto, grande parte concentra-se na discussão dessa temática na perspectiva de saúde pública. A realização de pesquisas acerca da questão do aborto tem um grau de dificuldade elevado para a sua realização visto que o aborto é criminalizado no Brasil, não sendo possível expor com exatidão o número de mulheres que já realizaram esse procedimento.

Ainda que existam algumas pesquisas sobre aborto no Brasil, seu estudo é pouco feito visto que a sociedade, guiada por normas estabelecidas por meio de um Estado patriarcal e a grande influência religiosa também são fatores decisivos para o pouco rendimento nessa área de publicações. Por isso, principalmente no que diz respeito à discussão de diversos fatores que trazem impactos diretos para a desconstrução ideológica do sistema republicano vigente são pouco estudados. Dessa forma, os debates acerca do aborto como uma questão de gênero e de classe são minimamente feitos e pouco divulgados.

No que tange à saúde da mulher, ultrapassou-se a perspectiva meramente concentrada na doença, entendendo as ações cotidianas e a vida social da população como necessárias para se formar seu conceito feminino. Ainda que a saúde seguida nessa perspectiva seja incorporada tanto para os homens como para as mulheres, na realidade há diferença entre ambos devido ao Estado patriarcal, o qual a sociedade tem como referência hegemônica. A inserção das mulheres no âmbito trabalhista duplicou a jornada de trabalho das mesmas visto que a responsabilização perante a família ainda se concentra na mulher. Essas questões demonstram que o Estado brasileiro é patriarcal, o qual busca afirmar e reafirmar o lugar da mulher enquanto procriadora e dona de casa, mesmo que esta trabalhe fora. Assim, faz-se de grande importância, também, a discussão da desigualdade de gênero que, mesmo depois de tantas lutas, ainda persiste em

existir. Há uma questão de classe que atravessa toda a discussão sobre o aborto, a autonomia da mulher em relação ao seu corpo, e o acesso à saúde de qualidade.

No Capítulo 2 do presente estudo serão analisados os aspectos do contexto atual na delimitação da vontade e exercício da maternidade, bem como quanto à reprodução e o abortamento nas mulheres, compreendendo as vivências e lutas femininas, os riscos à saúde da mulher no cometimento do aborto e a concepção do aborto como uma opção em mulheres em condição de risco social.

Continuando, no Capítulo 3 serão apresentadas as dificuldades em se garantir igualdades sociais às mulheres no mundo atual, em como a desigualdade pode ser um fator de desarmonia ao exercício dos direitos e como a imposição das condições socioeconômicas impactam sobre as decisões pessoais.

Por fim, no Capítulo 4, será tratado sobre como o aborto figura como falta de opção diante das condições socioeconômicas da mulher, sobre o abortamento clandestino e as consequências psicológicas à mulher, e como o abortamento se torna uma imposição do meio socioeconômico.

Desta forma, pretende este estudo, estabelecer uma discussão sobre o aborto sob o prisma do direito à escolha por parte da mulher e como sua condição social e econômica impactam no seu poder de escolha, apresentando conceitos, tipologia do aborto, discussões sobre o tema, destacando os pressupostos legais sobre o abortamento e discorrendo, ainda, sobre o feminismo. Nesse sentido, este estudo irá se propor a responder a seguinte questão: o aborto pode ser considerado como uma imposição e cerceamento do direito de escolha de mulheres em condição de extrema pobreza?

Neste contexto o objetivo geral deste trabalho será analisar os aspectos que envolvem a impossibilidade de escolha de mulheres em situação de extrema fragilidade socioeconômica em prosseguir com uma gravidez. Far-se-ão necessários o desenvolvimento de objetivos específicos, que deverão ser estruturados em a) analisar os aspectos do contexto atual na delimitação da vontade e exercício da maternidade, reprodução e abortamento nas mulheres; b) avaliar as dificuldades em se garantir igualdades sociais às mulheres no mundo contemporâneo; e c) compreender e dispor quanto ao aborto como falta de opção diante das condições socioeconômicas da mulher.

A metodologia que norteia o estudo é a pesquisa bibliográfica, buscando o aporte de bibliografia especializada no tema em estudo para esclarecer e guiar a reflexão, para viabilizar o alcance dos objetivos propostos.

2 ASPECTOS DO CONTEXTO ATUAL NA DELIMITAÇÃO DA VONTADE E EXERCÍCIO DA MATERNIDADE, REPRODUÇÃO E ABORTAMENTO NAS MULHERES

2.1 Vivências femininas

Segundo preceitua Carvalho e Pinto (2008), a partir do século XX as mulheres brasileiras avançaram expressivamente na conquista de direitos, qualidade de vida e diminuição de desigualdades de gênero. Entretanto, esses avanços também trouxeram em si desafios e conflitos, haja vista que muitas mulheres ainda não alcançaram as condições necessárias para usufruírem desses avanços, e nem atingiram a totalidade dos direitos que já foram conquistados em vosso favor.

A participação social dos movimentos de mulheres se faz fundamental para que se possa desenvolver consciência de direitos e conquista de espaço feminino em todos os âmbitos. Apesar disso, as conquistas não são igualmente assimiladas ou usufruídas por mulheres de todas as classes sociais, podendo variar de acordo com o seu poder aquisitivo, o nível de escolarização, a formação profissional, a estrutura pessoal de superação de obstáculos provenientes das desigualdades, entre outros fatores (CARVALHO; PINTO, 2008).

Muitos dos limites que são impostos às mulheres nesse sentido, segundo as autoras, dizem respeito tanto às relações de gênero marcadas pela desigualdade histórica, cultural e religiosa e que não são igualmente transpostas por todas as mulheres como também a fatores alheios tangentes unicamente à condição feminina. Como uma questão de cidadania, ressaltam Carvalho e Pinto (2008) que a teoria de Marshall trata de direitos civis, políticos e sociais, todavia o acesso a esses direitos não se faz de forma igualitária, nem mesmo entre as mulheres. Igualmente, também há mulheres que ainda não podem, por diversas razões, assumirem decisões sobre sua vida e seu corpo sem serem estigmatizadas pela sociedade.

Diversas mulheres, em muitas dessas situações, sequer são sujeitos de direitos quando estigmatizadas, visto que são postas sob uma série de negativas sociais que oprimem, por exemplo, por viverem uma vida sexual ativa sem estarem casadas, por terem concebido um filho sem o consentimento e nem o reconhecimento do pai, por terem praticado um aborto, sem que essas questões sejam efetivamente enfrentadas como um problema social, acumulando-se a desigualdade e exclusão dessas mulheres, principalmente quando são pobres. (CARVALHO; PINTO, 2008)

As políticas públicas e sociais e as metas dos movimentos de mulheres, as barreiras impostas à ascensão social e participação política equitativa das mulheres, sejam individuais, internas, externas ou culturais, ainda não são evidentes, e as mudanças ainda não são consideráveis quando se adota como parâmetro mulheres mais ou menos privilegiadas economicamente. Faz-se imprescindível, portanto, compreender a repercussão da presença feminina, e também as contingências dessa presença entre as mulheres em qualquer escala, em níveis hierárquicos e em escalonamento social e econômico para que se possa estabelecer metas de combate às situações de exclusão e à estigmatização de umas e outras, relativamente à sua condição (CARVALHO; PINTO, 2008).

De acordo com Rocha (2010), na década de oitenta, muitas demandas se incorporaram ao movimento feminista brasileiro, com mulheres ingressando na política, na vida sindical e nos movimentos comunitários, induzindo ao reconhecimento estatal das peculiaridades das mulheres como sujeitos políticos, expressadas constitucionalmente através de políticas públicas pensadas no sentido de reverter a discriminação e os abusos históricos contra as mulheres.

A perpetuação desse tratamento diferenciado é evidente no Brasil e para o próprio movimento feminista, ao considerar seus avanços no âmbito das relações desiguais entre homens e mulheres e na luta contra a subordinação social da mulher. Entretanto, ainda não se consegue abranger também as diferenças sociais entre as mulheres para envolver a totalidade da discriminação e da desigualdade entre mulheres solteiras e casadas que são mães e chefes de família e tampouco entre mães solteiras de classes mais ou menos favorecidas economicamente (LAMAS, 2015).

Por essa razão, surge a exigência de buscar o reconhecimento de que, em situações, em grupos e em vivências diversas, as mulheres enfrentam desafios e problemas diferentes em relação aos seus direitos e, quando se refere à mães solteiras, a realidade tem demonstrado que o abandono afetivo e material possui um grande peso sobre a questão do empoderamento buscado pelo movimento feminista. (HOROCHOVSKI; MEIRELLES, 2007)

Em relação a esse empoderamento, o movimento feminista construiu alguns consensos em torno do significado e dos alcances deste conceito. Quando se reconhece que em todas as sociedades as mulheres têm, comprovadamente, menor capacidade de decisão do que os homens sobre vários aspectos de suas vidas, a questão do empoderamento se faz como uma questão de poder, porém também de direitos, interesses, escolhas e controle. Nesse sentido, para Horochovski e Meirelles (2007), o movimento feminista atribui grande importância à forma com que o processo de empoderamento desenvolve recursos intangíveis às mulheres, tais como a autoestima, a capacidade para refletir e analisar, a organização coletiva e o espaço político.

Deste modo, para Horochovski e Meirelles (2007), em qualquer classe social, estudos têm demonstrado que as mães solteiras não alcançaram a consideração e o reconhecimento de direitos sexuais e reprodutivos, pois o fato de terem engravidado e serem forçadas ou optarem por assumir o filho sozinhas parece negar a convenção de que o nascimento de um filho envolve uma decisão que deve ser conjunta. Esta decisão, que deve ser compartilhada entre um homem e uma mulher, quando assumida pela mulher sozinha de alguma forma atribui ao homem o direito de se negar a assumir a paternidade, como se à mulher não coubesse outra opção que não respeitar essa escolha. Essa combinação, segundo Horochovski e Meirelles (2007), é a responsável pelo estigma que marca a vida da mãe solteira desde o momento em que descobre a gravidez e deve enfrentar sozinha seus desdobramentos e batalhar para que seus direitos e os direitos do filho sejam garantidos.

Há de se avaliar que embora o movimento feminista tenha avançado em inúmeros pontos e conquistas, há mulheres em situações de dificuldade jurídica, social, econômica e política, sem direitos reconhecidos ou respeitados, educadas, como grande parte das mulheres, para uma condição de submissão ao homem e aceitação da desigualdade e que, diante de uma gravidez, estando solteiras, são pressionadas a se sentirem inferiorizadas (HOROCHOVSKI; MEIRELLES, 2007).

Neste contexto, de acordo com o entendimento de Horochovski e Meirelles (2007), somam-se questões religiosas que emergem nesse momento, baseando-se nas concepções cristãs sobre o mito de Adão e Eva, que define a mulher como forjada da costela masculina, sendo, portanto, fraca, fútil e facilmente manipulada, responsável por induzir o homem a pecar e se afastar da vida no paraíso. Em consequência dessa natureza feminina, o mito responsabiliza a mulher também pela condenação de toda a humanidade ao sofrimento e ao sacrifício, pelo fato de ter conduzido o homem a pecar.

Como observa Lamas (2015), o feminismo, continua sua tarefa imprescindível de continuar problematizando a clássica dicotomia entre o público e o privado, mas também de continuar denunciando os estereótipos sexistas que guiam as práticas institucionais, jurídicas, médicas, entre outros. O debate sobre a justiça reprodutiva, o direito ao aborto e a redistribuição dos recursos concretos para o seu pleno exercício, como a educação sexual, o acesso à contracepção e o aborto seguro, constituem as demandas não cumpridas nas democracias contemporâneas, principalmente nos países mais pobres.

Aprofundando essa ideia diante da observação da situação institucional brasileira, faz-se possível comentar que o processo de democratização e os governos progressistas mantiveram algumas das dívidas do ponto de vista feminino, em um contexto muito heterogêneo e desigual

quanto às experiências de opressão reprodutiva entre mulheres pobres, negras, encarceradas, vítimas de violência, do tráfico de drogas (PERES, 2006).

Deste modo, as injustiças reprodutivas se materializam, conforme Peres (2016), entre outras, no conjunto de fatores que constroem as decisões reprodutivas das mulheres, forçando-as a uma maternidade muitas vezes não desejada ou não planejada ou aos riscos de um aborto clandestino em condições não seguras para sua vida e sua saúde.

2.2 Abortamento

O enfrentamento da polêmica representada pelo aborto passa, necessariamente, pelo reconhecimento da etimologia da palavra, seu conceito e tipologia, dos aspectos históricos que contribuem para o alongamento das discussões sobre o mesmo e as abordagens que vêm sendo realizadas em sociedade sobre a questão.

O aborto ou interrupção da gravidez é a remoção ou retirada prematura de um embrião ou feto do útero, provocando sua morte ou sendo por esta causada. Isto pode ocorrer de forma espontânea ou artificial, colocando fim na gestação, e conseqüentemente o fim da vida do feto, mediante técnicas médicas, caseira, cirúrgicas entre outras.

A decisão de interromper a gravidez sobrevém de outrora, documentos antigos apresentam que a prática do aborto é tão antiga quanto à capacidade humana de decisão. “Já entre 2737 e 2696 a.C., o imperador chinês Shen Nung cita, em texto médico, a receita de um abortífero oral, provavelmente contendo mercúrio” (AUGUSTA, 1994, p. 15).

Podem ser identificadas também, técnicas anticoncepcionais em papiros egípcios de 1850 a 155 a.C., em que se prescrevem combinações de ervas, mel, água e outros elementos, com o fim de se evitar a concepção. Algumas afirmações deixam entrever que ocorria o aborto quando os métodos falhavam. Um dos antigos documentos escritos a que se tem acesso é o código de Hamurabi de 1700 a.C., que menciona o aborto como uma realidade e o tipifica como um crime contra os interesses do pai e marido e também como lesão contra a mulher. (AUGUSTA, 1994).

Em contrapartida, na antiga Grécia, o aborto era defendido por Aristóteles como método eficaz para limitar os nascimentos e manter controladas as populações das cidades gregas. Époça em que, a gravidez apenas se confirmava ao primeiro movimento do bebê no útero. Aristóteles entendia que o aborto para fins de controle populacional deveria ser realizado antes do surgimento da alma, e que era necessário para evitar o abandono de crianças que era muito comum na Grécia. (AUGUSTA, 1994).

Já Platão defendia que o aborto deveria ser obrigatório, por motivos eugênicos, para as mulheres com mais de 40 anos e para preservar a pureza da raça dos guerreiros. Já Sócrates aconselhava às parteiras, por sinal profissão de sua mãe, que facilitassem o aborto às mulheres que assim o desejassem. Em Esparta, por causa dos interesses bélicos, o aborto era proibido. Contudo, o Estado poderia eliminar os malformados. (AUGUSTA, 1994).

No livro *História das Mulheres: a Antiguidade* Georges Duby e Michelle Perrot, afirmam que:

Se as mulheres desejavam limitar os partos, tinham de recorrer aos abortivos, cujas receitas são muito abundantes. O primeiro risco era, portanto, o da ferida de um útero ainda imaturo devido à juventude das esposas romanas; neste caso os médicos recomendavam mesmo o aborto, inclusive por meios cirúrgicos (sondas). (DUBY, 1993, p. 388).

Na Roma antiga, com a conversão ao cristianismo do Imperador Constantino, no século IV, ocorreu uma incorporação dos valores cristãos em defesa da vida. Neste viés, o aborto passou a ser considerado crime grave. Assim, abandonar, vender ou matar filhos inesperados era a solução para controlar o tamanho da família romana. Interromper a gravidez sem o consentimento do marido e privá-lo de um herdeiro era motivo de separação ou até de pena capital. Os homens se opunham ao aborto porque ele feria o interesse masculino. No século II, foi criminalizado e punido com o exílio. (AUGUSTA, 1994).

É importante lembrar que, mesmo nas sociedades em que o aborto não era tolerado, na antiguidade, não se via como o direito do feto, mas como garantia de propriedade do pai sobre um potencial herdeiro. Ao longo do século XIX, a prática de proibição do aborto passou a se expandir por razões econômicas, já que a sua prática nas classes populares podia representar uma diminuição na oferta de mão-de-obra, fundamental para garantir a continuidade da Revolução Industrial. (AUGUSTA, 1994).

Em se tratando de Brasil, uma legislação específica no país, que incluía o aborto, passa a figurar somente a partir de 1830 com o Código Penal do Império em que abortar era crime grave contra a segurança das pessoas e das vidas. No entanto, quando era feito pela própria gestante, esta era preservada de alguma punição. Depois de 1890 se introduziu no Brasil o Código Penal da República, em que o aborto passa a ser punido quando praticado por terceiros, podendo ou não ter aprovação da gestante, e se ele resultasse na morte da mesma. (DELMANTO, 2000)

Com a chegada do século XX a política antiaborto permaneceu forte, com exceção da União Soviética onde, com a Revolução de 1917, o aborto deixou de ser considerado um crime.

Mas, na maioria dos países europeus, por causa das baixas sofridas na Primeira Guerra Mundial, o aborto continuava não sendo tolerado. Na verdade, com a ascensão do nazi-fascismo, as leis antiabortivas se tornaram severíssimas nos países em que e mesmo se instalou com o lema de se criarem filhos para a pátria, assim o aborto começou a ser punido com a pena de morte, tornando-se crime contra a nação. (DELMANTO, 2000)

Após a Segunda Guerra Mundial, as leis pelo mundo continuaram bastante restritivas até a década de 60, com exceção dos países socialistas, dos países escandinavos e do Japão. Na década de 60, em muitos países, as mulheres passaram a se organizar em grupos feministas que começaram a exercer uma pressão no sentido de liberar à mulher a decisão de continuar ou não uma gravidez. No Brasil, “a legislação específica do aborto não inclui como permissivas as interrupções de gravidezes de anencéfalos e anomalias fetais graves que não estejam colocando em risco a vida da mãe” (DELMANTO, 2000, p. 312).

O aborto se constitui como a morte de uma criança no ventre de sua mãe produzida durante qualquer momento da etapa que vai desde a fecundação, que se realiza pela união do óvulo com o espermatozoide, até o momento prévio ao nascimento. A expressão “aborto” se caracteriza pela morte do embrião ou feto, que pode ser espontânea ou provocada. Anomalias, infecções, choques, fatores emocionais, intoxicação e diversos fatores podem ser considerados como exemplo desse primeiro caso. Ele é caracterizado pelo término da gestação de menos de vinte semanas. Aborto provocado consiste na interrupção intencional da gestação o que neste caso envolve a presença da intenção, dolo, de interromper a gestação. (DELMANTO, 2000)

Segundo Mirabete (MIRABETE, 2011, p. 52) “O aborto é a interrupção da gravidez com a destruição do produto da concepção.”

No entendimento de Capez:

Considera-se aborto a interrupção da gravidez com a conseqüente destruição do produto da concepção. Consiste na eliminação da vida intrauterina. Não faz parte do conceito de aborto, a posterior expulsão do feto, pois pode ocorrer que o embrião seja dissolvido e depois reabsorvido pelo organismo materno, em virtude de um processo de autólise; ou então pode suceder que ele sofra processo de mumificação ou maceração, de modo que continue no útero materno. A lei não faz distinção entre o óvulo fecundado (3 primeiras semanas de gestação), embrião(3 primeiros meses), ou feto(a partir de 3 meses), pois em qualquer fase da gravidez estará configurado o delito de aborto, quer dizer desde o início da concepção até o início do parto (CAPEZ, 2009, p. 143).

Moura Teles (2006, p. 127) descreve que, “aborto é a interrupção da gravidez, com a morte do ser humano em formação.”

A definição geral do aborto, para Arnaud (2008) é ação de abortar, interrupção da gravidez por causas naturais ou deliberadamente provocadas, podendo ser considerado, eventualmente, como um delito.

A Organização Mundial da Saúde - OMS estabeleceu o conceito de aborto no ano de 1977, com o objetivo de unificar os critérios e não subestimar a morte do feto, definindo-o como a expulsão ou extração uterina de um embrião ou feto de 500g ou menos (2013).

Posteriormente, conforme Freitas (2001) afirma, estabeleceu-se a idade gestacional de vinte e duas semanas, que coincide aproximadamente com o peso estabelecido para o feto, definindo ainda o aborto como interrupção da gravidez quando o feto ainda não é viável fora do ventre materno. A viabilidade extrauterina é um conceito que se modifica e depende do progresso da medicina e da tecnologia, estando atualmente em torno das vinte e duas semanas de gestação.

Ainda, a OMS (2013) definiu o aborto perigoso, o qual se refere a uma intervenção destinada à interrupção da gravidez, que seja praticada por pessoas que não contam com o preparo necessário ou realizada em um entorno que não reúna as condições médicas mínimas, ou ambas as coisas ao mesmo tempo. Nesta definição, são modelados conceitos esboçados pela primeira vez em uma consulta técnica da OMS, realizada em 1992.

Embora esta seja uma definição muito utilizada, sua interpretação não é uniforme, tendo sua origem no marco de novas diretrizes sobre a gestão das complicações em um aborto provocado e deveria ser interpretada nesse contexto. Esse vínculo com a guia técnica é fundamental para sua interpretação correta, pois nada na definição predetermina quem deve ser considerado prestador de serviços de aborto sem riscos ou quais deveriam ser as condições ou preparo adequados para praticar abortos. Esses elementos não são estáticos e evoluem em consonância com as recomendações da OMS baseadas em provas (FREITAS, 2011).

No âmbito da medicina, observa Galeotti (2011) que o aborto é conceituado como a expulsão do produto da concepção antes que seja viável, de forma espontânea ou induzida. O aborto espontâneo é a expulsão espontânea de um embrião ou feto com menos de 500g, ou antes, das vinte semanas de gestação, produzida de forma natural. O aborto induzido é a interrupção médica, através do uso de medicamentos, ou cirúrgica da gravidez.

A definição clássica do aborto, em termos médicos, é a finalização da gestação antes que o feto alcance a idade gestacional suficiente para sobreviver fora do ventre materno; terminação induzida da gravidez para destruir o feto (2011).

De um modo geral, portanto, existem duas formas de abortar: a espontânea e a induzida. Toda a polêmica existente sobre o tema do aborto gira em torno do aborto induzido, sendo que

em quase todos os países nos quais o aborto é legal, este é permitido nos casos ou, de acordo com Galeotti (2011), na suposição de: a) Grave risco para a saúde física ou psicológica da mulher que se encontra em estado de gestação - condição terapêutica; b) Estupro - condição criminológica; c) Malformações ou dificuldades físicas ou psíquicas do feto - condição eugênica.

As leis, tanto as mais permissivas como as mais restritivas, distinguem entre aborto terapêutico e aborto eletivo ou voluntário. O aborto terapêutico é realizado por razões médicas e o aborto eletivo ou voluntário se realiza por escolha da mãe e sob seu critério que, pode ser, dentre outros: idade; incapacidade para cuidar de um filho por razões econômicas, sociais, etc.; estigma ou o que representa uma gravidez fora do matrimônio em algumas culturas; decisão pessoal de não querer ser mãe (GALEOTTI, 2011).

A análise da legislação de outros países permite um comparativo entre essas leis, para perceber de que forma o tema é tratado em várias partes do mundo, comparativamente à legislação brasileira.

2.3 Riscos à saúde no abortamento

A saúde, segundo disposto no artigo 196 da Constituição Federal, é um direito de todos e um dever do Estado que deve ser garantida mediante políticas sociais e econômicas, para que se possa atingir o bem-estar físico, psíquico e social de todas as pessoas.

O direito fundamental a saúde também está garantido constitucionalmente através do artigo 6º da Constituição Federal, e o mesmo é atingido de forma direta com a criminalização do aborto voluntário. O problema é que mesmo sendo crime no Brasil, sua prática não é inibida. Estima-se que mais de um milhão de abortos são realizados por ano no país, milhares de mulheres colocam em risco sua vida e sua saúde para interromper uma gravidez indesejada.

A prática do aborto induzido e realizado de forma insegura é mundialmente reconhecida como um grave problema de saúde pública e de justiça social, configurando como a quarta causa de mortalidade materna no Brasil. Segundo Emmerick (2008, p. 16):

O aborto figura como 4ª causa de morte materna no Brasil, sendo sua vítima preferencial a mulher de baixa renda. A legislação repressiva-punitiva tem impacto, sobretudo, na vida de mulheres de baixa renda que, destituídas de outros meios e recursos, ora são obrigadas a prosseguir na gravidez indesejada, ora sujeitam-se a prática de aborto em condições de absoluta insegurança. As mulheres que tem recursos financeiros são atendidas de modo seguro, com qualidade e sem risco para a sua saúde e vida, enquanto mulheres

economicamente desfavorecidas continuam a submeter-se ao aborto clandestino e inseguro. (EMMERICK, 2008, p. 16)

Registra-se que a criminalização do aborto além de ser um problema de justiça social que envolve questões jurídicas, éticas, morais e religiosas, é principalmente um problema de saúde pública.

Sabe-se que mulheres de todas as classes sociais sejam elas, brancas, negras ou pardas, praticam o aborto, a diferença está na forma em que isso ocorre e no procedimento adotado. Segundo Santiago (2018), a mulher rica faz normalmente e nunca acontece nada. Já viu alguma ser presa por isso? Agora, a mulher pobre, a mulher da favela, essa engrossa estatísticas. Essa morre. Proibir o aborto é punir quem não tem dinheiro. Nessa mesma crítica ao sistema penal ainda corrobora:

[...] nos países onde o aborto é ilegal, há serviços clandestinos, dirigidos por profissionais capacitados, que oferecem um procedimento seguro, desde que se possa pagar por ele. Nesse ponto, o que determina o acesso ao aborto seguro é também o poder econômico, o que torna o aborto inseguro uma manifestação da iniquidade social. (SANTIAGO, 2008, p. 35)

O risco imposto pela ilegalidade do aborto é majoritariamente vivido pelas mulheres pobres e pelas que não têm acesso aos recursos médicos para o aborto seguro:

Até hoje o sistema penal não conseguiu resolver o conflito gerado pelo aborto, o aumento da repressão sobre os médicos que praticam não faz que aumentar o preço dos seus serviços, excluindo cada vez mais as mulheres das faixas economicamente mais carentes, que se vêem entregues a mãos despreparadas e desumanas, o quem tem feito aumentar o número de mortes devido ao emprego de práticas primitivas, fazendo com que o aborto ocupe o primeiro lugar entre as causas de morte materna. (EMMERICK, 2008, p. 36)

Pode-se afirmar que a criminalização da prática do aborto voluntário nada mais faz do que perpetuar a desigualdade social numa flagrante violação ao princípio da igualdade e do Estado democrático de direito. A saúde da mulher que busca pelo procedimento do aborto está sempre em perigo/risco, em virtude da maioria dos casos ocorrerem na clandestinidade e condições insalubres (SANTIAGO, 2008). O direito penal neste caso, não evita a morte de embriões fetos, pelo contrário, causa inúmeros outros danos jogando milhares de mulheres na clandestinidade.

A enganosa publicidade do proibicionismo aqui se desnua. Os proibicionista se apresentam como defensores da vida e, mais do que isso, pretendem-se os únicos defensores da vida. Em suas campanhas, tentam estigmatizar os antiproibicionistas, como se estes não tivessem compromisso com a vida. Mas constatada morte de mulheres causadas pelas condições precárias em que são realizados os proibidos abortos, que, repita-se, não são nem nunca foram impedidos pela proibição, não parecem lhe incomodar (...). À argumentação dos proibicionistas, pretende extrair um sentido criminalizador deste reconhecimento, é tão somente mais um produto de seu enganoso discurso, é tão somente um produto daquela falsa crença de que o controle social se limitaria à intervenção do sistema penal. (EMMERICK, 2008, p. 37)

São vários os motivos que levam uma mulher a decidir interromper uma gravidez, dentre eles estacam-se as questões socioeconômicas: pobreza, falta de suporte, interrupção dos estudos, perda do emprego, falta de planejamento familiar, entre inúmeros outros.

As consequências, físicas e psíquicas vivenciadas pelas mulheres pós-abortamento são inúmeras, podendo se destacar a queda na autoestima pessoal pela destruição do próprio filho, depressão, culpabilidade ou frustração de seu instinto materno, desordens nervosas, insônia, neuroses diversas, entre outras. O impacto dos abortos ilegais é enorme, e pode ser estimado por meio dos casos em que as gestantes têm complicações, estas que não conseguem solucionar sozinhas ou nas clínicas clandestinas e acabam por ter que recorrer aos serviços de saúde. Por esse fato é que se tem o conhecimento de que a prática está se tornando cada vez mais comum entre as mulheres, se assim não fosse seria muito difícil ter o conhecimento do número de mulheres que se submetem ao aborto pelo fato de ele ser considerado crime (SANTIAGO, 2008).

Percebe-se que a questão do aborto no Brasil vai muito além do campo Penal conforme exposto por Domingues:

O número de abortamento voluntário clandestino e ilegal no Brasil supera, de forma irrefutável, o número de casos que chegam até o Judiciário para o devido processo de julgamento, demonstrando certo descompasso entre a lei posta pelo Código Penal vigente e a possível conformação da prática ilícita de aborto em caso concreto a ser apreciado na esfera judicial. A análise rigorosa acerca desse suposto descompasso pode vir a se revelar como um precioso instrumento para a compreensão da gênese de um novo entendimento sobre o aborto no Brasil que, articulada a elementos substanciais oferecidas pela moderna Hermenêutica Constitucional, pode ser capaz de operar significativas transformações no ordenamento jurídico pátrio, oferecendo, assim, respostas mais consistentes a um problemas de transcende ao campo do Direito Penal e afeta milhares de cidadãos brasileiros, especialmente, mulheres. (DOMINGUES, 2008, p. 69)

Visando minorar as consequências decorrentes da prática do aborto clandestino e inseguro, faz-se necessária e urgente adequação da lei penal face à situação social apresentada, uma vez que o sistema penal é ilegítimo e tem se mostrado ineficaz para a solução do problema.

2.4 O aborto de mulheres em condição de risco social como uma opção

Muitas mulheres tratadas por complicações de aborto em condições de risco não usam métodos de planejamento familiar. O melhoramento dos programas de planejamento familiar pela provisão de mais métodos anticoncepcionais, tornando-os mais convenientes de obter e oferecer mais informação e melhor orientação, contribuiria com que mulheres e homens fossem induzidos a usar a anticoncepção e potencialmente, ajudaria a reduzir as taxas de aborto.

É importante ressaltar que ambas as questões integram áreas temáticas mais amplas que dizem respeito à política de população e regulação da fecundidade, à saúde e direitos reprodutivos, mas, que apesar disto, não caminham necessariamente juntas. De fato, as discussões sobre planejamento familiar e aborto são muitas vezes inspiradas em orientações distintas do ponto de vista ético ou político. Precisamente nesse sentido é que o movimento feminista, na atualidade, adota como palavra de ordem a escolha em relação ao aborto. Essa escolha equivale ao direito da mulher a decidir sobre seu corpo, a exercer sua liberdade de optar em ser mãe ou não, sem imposições, cabendo ao Estado, unicamente, garantir que essa escolha seja respeitada como direito e que a prática do aborto não represente uma sentença de morte para as mulheres mais pobres (COSTA; BAHIA; CONDE, 2007).

Compreende Amartya Sen que, quanto às questões sociais e no poder de escolha do indivíduo, as riquezas materiais são meios essenciais, que auxiliam as pessoas a levarem as vidas que desejam, de acordo com suas próprias visões de bem e cuja ausência não é sentida com indiferença: pelo contrário, faz-se muito difícil alguém manter padrões dignos de sobrevivência sem um mínimo de renda e recursos materiais. Em seu entendimento “é tão importante reconhecer o papel crucial da riqueza na determinação de nossas condições e qualidade de vida quanto entender a natureza restrita e dependente dessa relação” (SEN, 2008, p. 28).

Assim, propostas legislativas e ações sistemáticas são retiradas de direitos conquistados pelas mulheres em termos de políticas públicas, que garantem um mínimo de proteção às mulheres quanto à prática do aborto nos termos legais, quais ameaçam os direitos de decisão das mulheres sobre seu corpo. (COSTA; BAHIA; CONDE, 2007).

A importância que a luta feminista tem na atualidade reside, nesse sentido, no reforço à ideia imprescindível de que a periferia, deve se converter no centro da luta capitalista. Desta forma, é preciso compreender que desde suas origens, o capitalismo sempre precisou controlar o corpo das mulheres, porque é um regime de exploração que privilegia o trabalho como fonte de sua riqueza e acumulação. Assim, deve controlar todas as fontes da força de trabalho, todas as fontes que produzem os trabalhadores, e o corpo da mulher é a primeira fonte dessa riqueza (JANNOTTI; SEQUEIRA; SILVA, 2007).

Assim, o controle do corpo feminino não é apenas uma questão econômica, mas também política. O corpo da mulher é a última fronteira do capitalismo e deve ser conquistado porque o capitalismo depende dele. Se as mulheres não produzem filhos, o capitalismo para e, portanto, se não controlado o corpo da mulher, não há controle da força de trabalho. (CISNE, 2015).

Neste sentido, para que a mulheres detenham liberdade sobre si e sobre suas decisões, preceitua Sen que “o que as pessoas conseguem realizar é influenciado por oportunidades econômicas, liberdades políticas, poderes sociais e por condições habilitadoras, como boa saúde, educação básica e incentivo e aperfeiçoamento de iniciativas” (SEN, 2000, p. 18).

O padrão de comportamento social muitas vezes é ditado pela sociedade que vive em constante conflito em relação a vários assuntos e que entre esses assuntos inclui o aborto e as questões que o envolvem. O conceito pertinente ao ato o define como sendo a cessação da gestação a qualquer momento, desde o instante da concepção à ocasião do nascimento, esta cessação pode advir naturalmente ou de maneira forçosa. No primeiro caso, quanto à cessação natural, geralmente ocorre durante as primeiras semanas de gravidez, inclusive causando dúvidas na mulher, por se dar de forma análoga à menstruação, obviamente não se sujeita à punição, pois é ocasionado pelo próprio organismo feminino. No segundo caso, quanto à maneira forçosa, caracteriza-se pela sua ilicitude, e pelos vários métodos existentes. O aborto clandestino é bastante familiar no Brasil, devido à sua prática reiterada, principalmente por mulheres de classe baixa e que vivem abaixo da linha da pobreza (CISNE, 2015).

Portanto em relação ao aborto, que em termos de direito individuais, surge à questão de a mulher ter ou não direito de dispor do seu próprio corpo obtendo a liberdade de escolher ou não gerar uma vida naquele momento. Por afrontar o paradoxo entre a vida e a morte o tema aborto não tem solução. Quando há interesses contrapostos, a discussão é sempre polarizada, e difícil é encontrar uma resposta que componha satisfatoriamente a questão, principalmente quando grupos éticos e religiosos apregoam uma repressão rígida e determinados grupos feministas radicais acabem preconizando a banalização do aborto, surgindo o risco, por todos indesejado, de ser usado como mero método de controle da natalidade (CISNE, 2015).

No entendimento de Cisne (2015) o Estado não deve substituir a vontade da mulher a qual tem o direito de decidir sobre sua vida e o de assumir a prole. O estado deve então assumir sua função de preservação da vida e dignidade do cidadão, pois ao transformar mulheres e adolescentes em criminosas não tem surtido os efeitos esperados, de coibir ou impedir que sejam realizados.

O modo de produção capitalista, além de produzir desigualdades, apropria-se das anteriormente existentes ao seu sistema, como as decorrentes do patriarcado e do racismo. Com isso, “refuncionaliza”, por exemplo, as subordinações e desvalorizações da mulher e da população negra para atingir maiores lucros com a superexploração das suas forças de trabalho, geralmente precarizadas e mal remuneradas (CISNE, 2015, p. 124).

Uma mulher forçada pela lei a submeter-se à dor e à ansiedade de carregar, manter e alimentar um feto que ela não deseja ter está legitimado a acreditar que mais que um jogo de palavras liga o seu trabalho forçado ao conceito de servidão involuntária. Dar à sociedade o poder de condenar a mulher a manter a gestação contra sua vontade é delegar a alguns uma autoridade ampla e incontrolável sobre a vida de outros. Qualquer alocação de poder como esta opera em sério detrimento das mulheres com classe, dada à miríade de formas pelas quais a gravidez indesejada e a maternidade indesejada oneram a participação das mulheres como iguais na sociedade (MATOS, 2010).

Em muitos casos, sobretudo quando as mulheres vivem abaixo da linha da pobreza, o cenário que se visualiza em caso de gravidez é simplesmente o aborto em condições desumanas, o abandono do bebê à sua própria sorte ou a inclusão deste nas estatísticas dos indigentes. O aborto clandestino tem o agravante de, na maioria das vezes, causar sequelas físicas ou psicológicas na mulher que a ele se submete, por ser realizado em ambientes precários e por pessoas inescrupulosas que visam apenas o lucro fácil, sem preocupação com a saúde e a dignidade da mulher. (ADESSE, 2006)

Deste modo, cabe a importante observação de Sen, ao mencionar a função do Estado no desenvolvimento social humano e consequente impacto nestas situações de precariedade, devendo também tratar das causas que mantêm o subdesenvolvimento. As principais limitações na perspectiva do desenvolvimento como liberdade de Amartya Sen são: a pobreza e a tirania, a carência de oportunidades econômicas e destituição social sistemática, a negligência dos serviços públicos e a intolerância ou a interferência excessiva de estados repressivos (SEN, 2000, p. 20).

Ainda, no que tange a este desenvolvimento, o mesmo autor descreve que:

A avaliação do desenvolvimento não pode ser dissociada da vida que as pessoas podem levar e da verdadeira liberdade que desfrutam. O desenvolvimento dificilmente pode ser visto apenas com relação ao melhoramento de objetos inanimados de conveniência, como um aumento do PIB (ou da renda pessoal) ou a industrialização – apesar da importância que possam ter como meios para fins reais. Seu valor precisa depender do impacto que eles têm nas vidas e liberdades das pessoas envolvidas que necessita ser central para a ideia de desenvolvimento. (SEN, 2000, p. 380-381).

O aborto em sua condição criminalizada coloca a mulher em posição de criminosa por praticar tal ato sendo que o abortamento se conclui em uma questão social, onde a política social é precária, pois criminaliza a consequência e não assume negligência. O que ocorre geralmente é a falta de programas em escolas e até mesmo em torno da população mais jovem que muitas vezes não tem coragem de pegar os métodos contraceptivos, seja a camisinha ou a pílula em postos de saúde por vergonha e constrangimento. O estado infelizmente não leva estas informações necessárias aos jovens e adolescentes, o que poderia fazer grande diferença para melhor quando se trata do assunto, pois a prevenção é um meio importante para se diminuir o aborto clandestino (DINIZ, MEDEIROS, 2012).

É preciso uma estrutura de controle como o desenvolvimento de programas e campanhas educacionais para população mais carente e de baixa renda, a disponibilidade de ligadura de trompas e a vasectomia para grande população que tem muitos filhos e passam por necessidade, conscientizar que é necessário o planejamento familiar sendo que o controle de natalidade tende ajudar não somente os pais mais também gerações futuras aliviando o sofrimento e consequências graves como a miséria, fome, e ocupação desordenada em todos os lugares (DINIZ, MEDEIROS, 2012).

Promover campanhas para conceder ajudar e melhor informação entre homens e mulheres orientando-os da grande importância que é o uso de contraceptivos para redução de taxas de aborto e conseqüentemente dos grandes números de morte de mulheres por praticá-lo. Os pontos aqui abordados deixam evidente que grande parte das mulheres têm sido protagonistas de uma tragédia constante e silenciosa, no que se refere o direito decidir em gerar uma criança ou não. É notável a necessidade de reformulação das leis para adaptação à atual realidade em que se encontram os grandes números de mulheres mortas pela a prática do aborto.

3 DIFICULDADES EM SE GARANTIR IGUALDADES SOCIAIS ÀS MULHERES NO MUNDO CONTEMPORÂNEO

3.1 A desigualdade como fator de desarmonia ao exercício dos direitos

Compreende-se o ser humano como o centro de um ordenamento jurídico, dotado de direitos, que lhes são inerentes à condição humana como, por exemplo, à vida, à segurança e à liberdade, assim como possui diversos outros direitos que foram sendo construídos e adquiridos historicamente. A esses direitos dá-se o nome de direitos humanos que, quando positivados em uma Constituição são chamados direitos fundamentais ou direitos humanos fundamentais.

Assim, o direito à vida é direito fundamental do ser humano, pois através dele surge o exercício dos demais. Portanto a Constituição Federal declara que o direito à vida é inviolável, conforme o artigo 5º da constituição: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida (...)”. O dispositivo constitucional fez questão de salientar a inviolabilidade do direito à vida por se tratar de direito fundamental, haja vista que todos os direitos do homem são invioláveis, não existindo direito passível de violação.

De modo geral, entende-se que a personalidade jurídica tem início com o nascimento, bastando-se a junção do gameta feminino com o masculino para que se obtenham o início da personalidade, entendendo esse que é acolhido pela teoria concepcionista, defende que o nascituro tem seus direitos adquiridos no momento da concepção, para Fiúza (2004, p. 117): “a personalidade começa desde a concepção da vida no útero materno”. Para a teoria concepcionista, a personalidade tem seu começo com a concepção, desde que atendida o requisito, qual seja, o nascimento com vida. Essa questão diverge com a segunda teoria que é a natalista, pois esta que também é defendida por vários juristas, entende que “o nascituro só adquire personalidade após o nascimento com vida” (FIUZA, 2004, p. 117).

A partir deste conceito, consta-se que a posição do nascituro é de um expectador de direitos, para Venosa (2005, p. 374) “essa expectativa, a mera possibilidade ou simples esperança de se adquirir um direito”. De tal modo que essa teoria não considera o nascituro como pessoa.

A corrente natalista mostra argumentos favoráveis, os quais mostram que o ordenamento jurídico se baseia na regra em que não há existência de direito subjetivo sem que haja titular, da mesma forma que não há titular sem personalidade jurídica.

Conforme o artigo 2º do Código Civil “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”. Reforçando a aplicabilidade dessa teoria no sistema brasileiro.

Para Cesar Fiúza (2004, p. 114):

O nascituro não tem direitos propriamente ditos. Aquilo a que o próprio legislador denomina “direitos do nascituro” não são direitos subjetivos. São, na verdade, direitos objetivos, isto é, em regra impostos pelo legislador para proteger um ser que tem potencialidade de ser pessoa e que, por já existir pode ter resguardados eventuais direitos que vira a adquirir ao nascer.

Essa colocação diverge na visão da teoria concepcionista quanto ao início da personalidade. Diante de diversas questões relacionadas ao começo da vida, direito à vida e também ao direito do nascituro, é notável que tudo esteja conexo com a legislação, que estabelece claramente os direitos à liberdade e à dignidade humana. A Constituição Federal assegura o direito à vida, mas também assegura uma vida digna. Prescreve o artigo 227 da carta magna que:

É dever da família, da sociedade e do estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade, e opressão.

Assim, a fim de dar prioridade para as liberdades formais e direitos fundamentais humanos, sem deixar de atentar para as consequências do respeito a essas prerrogativas, tem a vantagem de dar à liberdade a importância que ela merece, sem, no entanto, esquecer do mundo real que de fato emerge. Compreende, deste modo, Sen que se constitui como um raciocínio que “atribui grande importância a fruição ou a violação de liberdades formais (e pode até mesmo dar-lhes tratamento especial favorecido) sem deixar de lado outras considerações, como a influência real dos procedimentos sobre as liberdades substantivas que as pessoas realmente tem” (SEN, 2008, p. 86).

Atualmente é notável o contrário de tudo o que a lei estabelece. O Estado cobra punição a quem comete o aborto, assegurando uma vida digna, mas não a garante de acordo com o que está escrito na legislação. A Constituição Federal assegura não somente a vida, todavia também a vida digna, que não é o que ocorre de fato, pois a rejeição do feto se dá através da falta de

recursos básicos para se ter uma vida digna que são: a saúde, educação e condições financeiras dos pais. O estado diz garantir o direito à vida, mas não fornece condição adequada para tanto.

3.2 O direito como veículo de percepção de desigualdade

Por mais que as mulheres tenham direitos relacionados à privacidade e à intimidade, esses não podem servir para o Estado se abster completamente de outras questões quando relacionadas com as mulheres e, principalmente, com o direito à vida do nascituro.

Ainda, os direitos sexuais e reprodutivos, mencionados em documentos que tratam do planejamento familiar, conforme percebe-se, sempre mencionam os gêneros homem e mulher no tocante a todas as decisões relacionadas nesse sentido. Entretanto, os direitos sexuais e reprodutivos são reivindicados como se fossem um direito unicamente das mulheres como forma de se tentar estabelecer uma igualdade. Essa igualdade, por mais que se queira, é abstrata, já que, na natureza, quem engravida é a mulher (GALASTRO; FONSECA, 2005).

A gravidez e a decisão pelo aborto, bem como o processo da maternidade tem responsabilidades diferentes no que tange a mulher e o homem. Educada para ser mãe, a mulher assume maior comprometimento nessa função, sendo o pai um coadjuvante. Segundo ainda as autoras, a incerteza em relação ao parceiro assumir a paternidade é uma das principais questões pelo qual a mulher opta pelo aborto:

A instabilidade da relação da mulher com seu parceiro ou falta de apoio emocional e econômico por parte do companheiro ao tomar conhecimento da gravidez, têm sido mencionado pelas mulheres como um dos principais motivos para a prática do aborto. Não há como desconsiderar as diferenças de gênero, no que se refere ao significado que o aborto tem para as mulheres e para os homens, mesmo que homens e mulheres assumam sua participação no processo reprodutivo, no imaginário de cada um, as conotações são distintas. Para o homem, o aborto, pode representar maior responsabilidade ao ter que assumir um filho. Para a mulher pode significar a autonomia do próprio corpo e evitar as possíveis dificuldades inerentes à gravidez, impossibilitando concretizar projetos de vida. O aborto é um setor da assistência na área da saúde reprodutiva que envolve valores e princípios morais e religiosos, necessitando de um maior investimento e adoção de práticas inovadoras em que os profissionais possam desenvolver uma abordagem diferenciada a clientela, valorizando a subjetividade das diferenças de gênero e das necessidades individuais. Para os profissionais deste estudo, na maioria das vezes as mulheres estão sozinhas neste momento, independente de ser aborto provocado ou não, assim como também estão desacompanhadas quando querem doar o filho (GALASTRO; FONSECA, 2005, p. 457).

Dessa forma, exclui-se a figura paterna, por exemplo, de decisões relacionadas ao aclamado direito ao aborto, que, conforme já mencionado, é espécie do gênero de direitos sexuais e reprodutivos. Essa exclusão tem justamente o objetivo de se chegar a uma igualdade de gêneros. (GALASTRO; FONSECA, 2005).

Todavia, Santos (2016, p. 308) afirma: “A defesa do aborto como um direito reprodutivo não busca estabelecer uma igualdade, mas ao contrário, a verdade que se sustenta é a colocação da mulher em condições de superioridade sobre o homem quanto à decisão sobre determinadas questões”.

Os direitos fundamentais não são em rol exaustivo e, com o passar do tempo, novos direitos vão sendo contemplados e incorporados em determinada sociedade. Um exemplo disso são os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, que são um desdobramento do direito fundamental à liberdade. Como direitos de liberdade, são oponíveis contra o Estado e não devem ter interferência deste na vida privada do casal, em quando e quantos filhos ter. (GALASTRO; FONSECA, 2005).

Segundo Santos (2016, p. 296): “O direito de procriar foi adquirindo diversos contornos ao longo da história, os quais estão intimamente relacionados ao processo de emancipação da mulher e, mais recentemente, aos avanços das técnicas artificiais de reprodução”.

Ainda, na compreensão de Nascimento Filho (2013, p. 49-50):

Podemos denominar direitos reprodutivos o conjunto dos direitos básicos relacionados ao livre exercício da sexualidade e da reprodução humana. Daí se depreende que o Estado deve assegurar o acesso a um serviço de saúde que assegure informação e meios, com vistas ao controle de natalidade quanto da procriação, sem riscos para a saúde. [...] Assim, os direitos reprodutivos têm recebido, por parte do movimento feminista mundial, um elevado grau de importância, em razão de atingir praticamente todas as mulheres, que, na maioria das vezes, é quem arcam com as consequências de sua vida sexual. Significa que, se a mulher resolver pela gravidez ou pela contracepção, ninguém, a não ser ela mesma, suportará o ônus de tal decisão.

Sobre esses direitos, Santos (2016, p. 296-302) cita que surgiram em meio a temas como planejamento familiar, que eram discussões relacionadas ao controle de natalidade, crescimento demográfico e desenvolvimento econômico, contudo que, com a atuação de movimentos sociais, notadamente os movimentos feministas, passaram a “reivindicar as questões concernentes ao tema. E também que planejamento familiar estivesse vinculado no campo da saúde reprodutiva e que este fosse reconhecido como um direito [...]”. Os direitos reprodutivos

e sexuais passaram a ser reivindicados como direitos humanos e, conseqüentemente, como direitos fundamentais.

Mas, em que pese as feministas terem reivindicado os temas de planejamento familiar, nos quais estavam inseridos os direitos sexuais e reprodutivos e o aborto, e as feministas de forma geral e ampla representarem todas as mulheres, segue no entendimento de Dworkin (2009, p. 70):

Sem dúvida, é um erro grosseiro tratar todas as mulheres que se consideram feministas, ou que se veem como parte do movimento das mulheres em termos gerais, como adeptas do mesmo conjunto de convicções. Há, no feminismo, muitas divisões de opinião sobre as estratégias para melhorar a posição política, econômica e social das mulheres [...]. As feministas chegam, inclusive, a divergir sobre a questão da conveniência ou não do aborto: existem feministas “pró-vida”. (DWORKIN, 2009, p. 70)

Dentre os direitos fundamentais que circundam o aborto, conforme apresentados neste estudo, é evidente que se percebe que a existência de fatores de conflito. Notadamente, o direito à vida do nascituro indo de encontro aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher que deseja abortar, que também são direitos de liberdade importantes, bem como direito à privacidade, à intimidade e à privacidade de suas decisões. Mas seria possível uma harmonização?

Deve-se ressaltar que a vida, mesmo sendo um direito tão fundamental e importante para qualquer ser da espécie humana, ainda assim, não é absoluto para o ordenamento jurídico brasileiro. Tanto é assim que se admite a pena de morte em caso de guerra declarada e, também, admite-se que se mate o nascituro, mesmo estando este saudável e a vida da mãe não estar em risco como na hipótese de gravidez decorrente de estupro (MENEZES, 2009).

Percebe-se, dessa forma, que a colisão de direitos no aborto, por isso mesmo, é ainda mais polêmica, porque, embora se invoque o valor sagrado e intrínseco da vida para respeitá-la e protegê-la na sua forma mais indefesa, este direito é negado, por exemplo, aos concebidos em situação de violência decorrente de estupro. Ou seja, o valor da vida destes fetos nada representa para o direito quando colidem com a dignidade da mulher estuprada. (MENEZES, 2009).

Assim, havendo colisão de direitos fundamentais, para se tentar solucionar a questão, primeiro esses direitos deverão ser individualizados. Deve-se buscar, também, a harmonização entre eles, sempre que possível. Assim não sendo, faz-se a ponderação entre os direitos, atribuindo-se pesos a cada um deles, o que acarretará o sacrifício de um e a prevalência do outro. Por fim, a próprio princípio da dignidade da pessoa humana poderá impor limites aos direitos em análise (GARCIA, 2015).

Sobre a utilização da dignidade humana para invocar direitos fundamentais em situações de colisões de direitos, afirma Santos que esse vem sendo utilizado para elevar outros direitos fundamentais em detrimento do direito à vida:

Não se questiona a existência de estreita conexão entre a dignidade da pessoa humana e o direito à vida. Todavia, tem sido objeto de discussão e polêmica as consequências que decorrem desta vinculação e o modo pela qual ela se manifesta. Isto porque o princípio da dignidade da pessoa humana, enquanto instrumento hermenêutico de interpretação de conflitos normativos, tem sido utilizado de modo a estabelecer uma preponderância de outros direitos fundamentais quando colidentes com o direito à vida. Um exemplo foi a decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da ADPF 54, em que o referido princípio foi relacionado à liberdade e à autonomia da gestante, sem qualquer menção quanto ao estreito vínculo existente entre esta e a vida do concebido, portador de anomalia. (SANTOS, 2016, p. 285)

Ainda, sobre a ponderação de valores em caso de colisão de direitos, ensina Pussi que:

(...) a solução para tal conflito, advém da aplicação de outro princípio, ou seja, o Princípio da Proporcionalidade, que cumpre a relevante missão de funcionar como critério de solução de conflitos de direitos fundamentais, através de juízos comparativos de ponderação dos interesses dos envolvidos no caso concreto. (PUSSI, 2012, p. 292-293)

Assim, continua o autor:

Em existindo o conflito entre direitos amplamente tuteláveis, deverão estes interesses, postos em causa, ser pesados e ponderados, e seu resultado estabelecerá os limites de atuação das normas na verificação do interesse predominante, ou seja, diante dos interesses antagônicos, é aconselhável que se analise entre eventuais sacrifícios, qual será o de maior proporção. Deve-se, no caso, aplicar o princípio da proporcionalidade e optar pelo sacrifício menor. (PUSSI, 2012, p. 296)

Dessa forma, Pussi (2012, p. 298) afirma que: “ponderando-se que em tese sempre estará em jogo a vida e a saúde do nascituro, este direito deverá prevalecer face aos direitos da mulher grávida [...]”. Isso porque, segundo Sarlet (2017, p. 415): “o exemplo do direito à vida, diversamente da generalidade dos direitos fundamentais, revela também que a assim chamada garantia do núcleo essencial poderá coincidir com o próprio conteúdo do direito, visto que qualquer intervenção no direito à vida implica a morte do seu titular”.

Ainda, segundo Sarlet:

No que se verifica substancial consenso é no sentido de que, embora não se trate de um direito absoluto propriamente dito, intervenções no direito à vida somente poderão ser juridicamente justificadas em caráter excepcional e mediante requisitos materiais e formais rigorosos e sujeitos à forte controle. (SARLET, 2017, p. 415-416)

Nesse sentido também afirmam Mendes e Branco, sobre ser impossível a harmonização, pois na ponderação de valores uma parte tudo perde e outra tudo ganha e a que perde, nesse caso, sacrifica-se com a própria existência:

A gravidez, certamente, pode levar a condições mais acentuadas de dor e de tensão para a mulher e para a sua família. O nascimento de um filho acarreta impactos inevitáveis sobre as forças financeiras e à estrutura emocional dos pais. Bens juridicamente relevantes podem contrapor-se à continuidade da gravidez. A solução cabível haverá de ser, contudo, a inexorável preservação da vida humana, ante a sua posição no ápice dos valores protegidos pela ordem constitucional. Veja-se que a ponderação do direito à vida com valores outros não pode jamais alcançar um equilíbrio entre eles, mediante compensações proporcionais. Isso porque, na equação dos valores contrapostos, se o fiel da balança apontar para o interesse que pretende superar a vida intrauterina o resultado é a morte do ser contra quem se efetua a ponderação. Perde-se tudo de um dos lados da equação. Um equilíbrio de interesses é impossível de ser obtido. (MENDES; BRANCO, 2017, p. 262)

Reis (2012, p. 36) entende que o direito à autonomia da mulher deve ceder frente ao direito à vida do nascituro, vez que se faz inadmissível conceber que o nascituro seja apenas considerado como desprovido de qualquer sentido na ordem jurídica, sendo, portanto, descartável sem qualquer consequência jurídica. Significa, igualmente, desconhecer a nova onda de valores que toma conta da sociedade no terceiro milênio e que, certamente, definirá os novos rumos que consolidarão a ideia de respeito e consideração que devemos tributar às pessoas em quaisquer condições.

Já para Nascimento Filho (2013, p. 132), em caso de conflito, os direitos da mulher devem prevalecer sobre os direitos do feto, considerando que no que tange à hipótese de conflito entre o direito à vida do feto e os direitos à saúde e à liberdade de autonomia reprodutiva da mulher, deve-se fazer a devida ponderação entre os princípios, de modo que haja a prevalência dos direitos da mulher, consoante o direito interno e o sistema internacional de direitos humanos, cujos tratados foram ratificados pelo Estado brasileiro.

Segundo Santos:

Afirmar a liberdade para eliminar a vida da criança concebida, seria conferir primazia e especialidade aos direitos da mãe, negando à criança direitos

humanos expressamente reconhecidos, e, ignorando o exercício da liberdade com responsabilidade. Além disso, seria autorizar que os pais possam discriminar os próprios filhos. (SANTOS, 2016, p. 311)

Quanto aos argumentos que invocam direitos fundamentais como privacidade e intimidade da mulher em detrimento da vida do nascituro, em que o Estado ou a sociedade não deveriam interferir nesse âmbito, afirmando Santos que:

Contudo esta perspectiva de afirmação do direito de liberdade não se justifica porque matar um ser humano é cometer um crime, e um crime nunca pode ser uma opção a ser seguida, ainda que se trate de uma relação de âmbito particular. De outra forma, estaríamos negando a legitimidade da Lei Maria da Penha (Lei 1.340 de 2006), que disciplina a intervenção do Estado no âmbito das relações privadas e familiares para prevenir ou coibir a prática de crimes que, em regra, costumam ser cometidos contra as mulheres, em condições de vulnerabilidade e discriminação. Não é outra a situação do nascituro, quando sua vida é ameaçada ou até eliminada do âmbito da privacidade. (SANTOS, 2016, p. 313-314).

O mesmo autor, ainda aponta uma possível harmonização para o conflito vida do nascituro versus liberdade sexual e reprodutiva da mãe quando afirma que:

[...] reconhecemos que tanto a mulher quanto o nascituro possuem igual dignidade, e, por isso, devem ter seus direitos e interesses juridicamente protegidos. Este é o ponto conciliatório do aparente conflito. A mãe pode não ser obrigada a criar o seu filho, mas tem o dever de respeitar sua vida, tanto antes como após o seu nascimento. (SANTOS, 2016, p. 316-317)

Segundo Diniz (2008, p. 51), o direito à vida prevalece sobre qualquer outro direito, sendo que a vida tem prioridade sobre todas as coisas, tendo em vista que, a dinâmica do mundo nela se contém e sem ela nada terá sentido. Conseqüentemente, o direito à vida prevalecerá sobre qualquer outro, seja ele o de liberdade religiosa, de integridade física ou mental, e havendo conflito entre dois direitos, sobrevirá o princípio mais relevante.

Embora a Constituição Federal proteja a vida humana, não há consenso de quando a vida deve, efetivamente, começar a ser protegida, isso porque a própria legislação excepciona situações em que demonstra que esse não é um direito absoluto, basta que se lembre da permissão do aborto em caso de estupro. O ser que será morto nenhum delito cometeu, ainda assim, sua vida será sacrificada tendo em vista a colisão com os direitos da mulher estuprada. Sendo assim, por mais sagrada e intrínseca que a vida humana seja, nesses casos, o valor dado a estes concebidos é nulo. (CADIN; ROSA, 2012)

Dessa forma, analisando a colisão de direitos no atual ordenamento jurídico brasileiro, resumidamente, tem-se que nos casos de gravidez indesejada fruto de uma relação consentida e que, tanto a gestante quanto o nascituro estejam saudáveis, individualizando-se os direitos e ponderando-os percebe-se que o legislador optou pelo direito à vida do feto em detrimento da opção reprodutiva da gestante de não querer esse filho. Mesmo assim, a gestante ainda poderia, ao fim da gestação, optar legalmente por não querer o filho dando-o para a adoção. (CADIN; ROSA, 2012)

No caso de colisão entre o direito à vida do nascituro e o direito à vida da gestante, quando ambos em colisão, o atual ordenamento preferiu valorar a vida da gestante como mais importante em detrimento da vida do nascituro. Já no caso do nascituro, mesmo tendo vida intrauterina, se este estiver acometido de doença genética como a anencefalia e esta vida intrauterina estiver em conflito com a dignidade da pessoa humana da gestante que quiser optar por interromper tal gestação, embora não seja hipótese admitida na legislação, o Supremo Tribunal Federal entendeu que prevalece a dignidade humana da gestante em detrimento da vida do feto anencéfalo.

No caso entre a vida do nascituro concebido em situação de violência sexual como o estupro, a legislação preferiu a valorar a dignidade humana da gestante e seus direitos em detrimento da vida deste conceito que, neste caso, poderá ser legalmente sacrificada. Os defensores de um direito fundamental ao aborto utilizam uma manipulação linguística mais confortável de encarar, qual seja o direito fundamental a “interrupção voluntária da gravidez”, por motivo de conveniência da gestante (autonomia da vontade, privacidade, intimidade), para se valer de seus direitos de liberdade (sexual, reprodutiva), tudo em nome da sua dignidade da pessoa humana. Na verdade, o mais verdadeiro seria afirmar, sem máscaras de linguagem, defesa de um “direito fundamental de matar o próprio filho” (SANTOS, 2016, p. 318).

Deste modo, quando se defende que o Estado não interfira nessas questões e, ainda, que forneça, gratuitamente meios seguros para o abortamento, o que não se faz possível já que não existe aborto considerado seguro, impõe-se que o Estado não proteja a vida humana em todas as suas fases, o que abre um precedente terrível para a “banalização do mal” conforme já afirmou Hannah Arendt no livro “Eichmann em Jerusalém” (MARMELSTEIN, 2016, p. 26).

Ainda, de todos os defensores do direito fundamental de abortar como espécie dos direitos fundamentais de liberdade, sejam estes sexuais, reprodutivo, autonomia, dentre outros, percebe-se claramente que a defesa de direito é feita de modo a se excluir do debate o nascituro. Quando muito utilizando o argumento de que o mesmo é “coisa”, “amontoado de células”, “desprovido de titularidade de direitos”, dentre outros. É a chamada “coisificação da vida

humana”, um processo de “desumanização”, um passo perigoso para a humanidade e seus direitos humanos caso se avance nesse sentido (MARMELSTEIN, 2016, p. 26).

Dessa forma, percebe-se ser impossível ponderar quaisquer dos direitos fundamentais ante o direito à vida do nascituro, já que impossível uma solução que leve ao equilíbrio dos direitos em conflito, tendo em vista que para os demais direitos persistirem, sacrificar-se-ia a vida de um ser humano. Melhor dizendo, impossível ponderar quando se compreende a insistência egoística dos defensores do direito fundamental ao aborto como única saída para todos os problemas da humanidade, de forma fechada. Porque, se a gestante, mesmo tendo sido vítima na relação sexual ou tendo sido irresponsável no exercício dos seus direitos de liberdade, podendo levar a gestação a termo e, posteriormente, induzir o bebê para adoção, todos os direitos poderiam coexistir sem que nenhum deles tivesse que ser sacrificado no seu núcleo essencial (CADIN; ROSA, 2012).

3.3 Imposição das condições sócio-econômicas sobre as decisões pessoais

A análise acerca da pobreza se debruça, com foi visto anteriormente, sob vários aspectos. O crescimento econômico e a distribuição de renda e educação são dois dos principais fatores que abordam este fenômeno.

Defendia-se a ideia de que a pobreza seria eficazmente combatida na medida em que o desenvolvimento econômico atuasse como a causa primordial para a redução das desigualdades sociais. Uma vez que os problemas das classes menos favorecidas eram encarados apenas como a escassez de recursos, isto poderia ser solucionado com o crescimento da economia e posterior distribuição de renda, que mais recentemente ganhou uma conotação mais importante e essencial para redução da miséria (SEN, 2008).

O campo das discussões sobre as necessidades básicas é marcado pela ideologia de Sen (2008), que iniciou uma nova concepção definindo a pobreza como a privação de capacidades básicas. O baixo nível de renda, habitual caracterizador das condições de exclusão social, não era mais o único elemento que definia as classes menos favorecidas.

Para o economista indiano (2008), ser pobre não significa apenas viver abaixo da linha de pobreza. Abordando a concepção tradicional acerca da pobreza, se comparássemos dois indivíduos, de modo que o primeiro tivesse uma renda menor que o segundo, necessariamente ele seria mais pobre. O índice de miséria seria evidenciado pela restrição orçamentária dos indivíduos.

Ele amplia com muita pertinência esta base informacional restrita a apenas um aspecto considerado. Explicita que ser pobre é ter um rendimento insuficiente para desenvolver determinadas funções básicas, levando-se em conta circunstâncias sociais e requisitos regionais, não podendo esquecer a conexão de muitos outros fatores como cultura, educação, religião, etc.

Não ter estes anseios correspondidos, cerceando estas necessidades fundamentais do ser humano é privar as capacidades básicas do indivíduo. Segundo Sen (2008, p. 301), o processo de exclusão social é multidimensional sendo, portanto, mais abrangente do que a pobreza, extrapolando medidas pautadas unicamente em critérios de renda.

As capacidades básicas descritas por Sen referem-se à saúde, à reprodução, à vida social e política. Conjuntamente são elas que conferem a uma pessoa a condição de membro de uma comunidade social, econômica e política, encontrando correspondência nos direitos de cidadania. Além disto às capacidades são consideradas universais, pois são vistas como pertinentes e aplicáveis a todas as sociedades. Com base nestas colocações, observa-se que a abordagem das necessidades básicas representa uma possibilidade de operacionalização do conceito de pobreza entendida como a negação dos direitos de cidadania. (LIMA, 2004, p.134).

O contexto da abordagem da pobreza segundo as necessidades humanas básicas surgiu por volta da década de 1950, decorrente da ideia de que o progresso social viria a partir da satisfação das necessidades básicas dos indivíduos e não do crescimento econômico. Essa visão veio colocar em questão a abordagem da pobreza segundo a insuficiência de renda, que era predominante no período (LIMA, 2004).

A abordagem das necessidades básicas tira a renda do cerne do debate e coloca outros indicadores importantes para avaliação da qualidade de vida dos indivíduos. A abordagem das necessidades básicas vai além das necessidades físicas ou biológicas, incorpora uma lista mais ampla de necessidades humanas, tais como educação, saneamento, habitação e mercado de trabalho. Essa noção de pobreza abrange outros aspectos da vida habitual das pessoas, pelo fato de que elas não apenas se alimentam, mas se relacionam, trabalham. Essas outras atividades que compõem a dimensão da vida não necessariamente estão relacionadas ao critério renda, ou à condição de alimentação, mas são realizadas normalmente por qualquer indivíduo (LIMA, 2004).

Para Lima (2004, p. 129-141), a concepção de pobreza na ótica das necessidades básicas vai além dos aspectos econômicos, embora saibamos que estes são importantes para quantificar a pobreza. Nesta abordagem, a pobreza é analisada como uma realidade em que inexistem os

recursos necessários para garantir e promover uma vida digna e integral, sendo uma pessoa considerada pobre se suas:

Circunstâncias materiais e os contextos políticos em que impedem de desenvolver certas capacidades essenciais que lhe permitam ser membro de uma comunidade social, econômica e política. Ser pobre, portanto, significa não somente carecer das condições mínimas de vida, mas, sobretudo carecer dos recursos indispensáveis para exercer os direitos elementares e constitutivos de cidadania social. (LIMA, 2004, p. 133).

Em suma os determinantes da pobreza segundo a abordagem das necessidades básicas não são apenas necessidades naturais vitais à sobrevivência, mas incluem também aspectos não materiais que possibilitam a realização da vida plena dos indivíduos, a exemplo de serviços públicos de qualidade, como educação, saneamento básico, saúde, garantia dos direitos legais e segurança, considerando o atendimento a essas necessidades como instrumentos de melhoria da qualidade de vida (LIMA, 2004).

A finalidade da abordagem das capacitações não se limita à apreciação da pobreza, traz relevantes contribuições para a Teoria do bem estar social e para a Teoria do desenvolvimento socioeconômico, especificamente no que concerne a análise do desenvolvimento na ótica da liberdade de Sen:

A visão da liberdade aqui adotada envolve tanto os processos que permitem a liberdade de ações e de decisões como as oportunidades reais que as pessoas têm, dadas as suas circunstâncias pessoais e sociais. A privação de liberdade pode surgir em razão de processos inadequados (como a violação do direito ao voto ou de outros direitos políticos ou civis), ou de oportunidades inadequadas que algumas pessoas têm para realizar o mínimo do que gostariam (incluindo a ausência de oportunidades elementares, como a capacidade de escapar de morte prematura, morbidez evitável ou fome involuntária). (SEN, 2000, p. 31).

Essa perspectiva da pobreza baseada na liberdade apresenta uma preocupação com a qualidade de vida, que se concentra na forma como as pessoas vivem, e não apenas na quantidade de renda que possuem. A liberdade é o “determinante principal da iniciativa individual e da eficácia social”. (SEN, 2000, p. 52), pois, estão pautadas na condição do indivíduo enquanto sujeito ativo, capaz de promover mudanças. Por isso que a liberdade é “o fim primordial e o principal meio do desenvolvimento”. (SEN, 2000, p. 52).

Deste modo, a teoria de Sen (2000) aborda dois tipos de liberdades: as liberdades substantivas e as liberdades instrumentais. As liberdades substantivas estão relacionadas às capacidades primeiras que possibilitam o impedimento das privações básicas.

Enquanto que as liberdades instrumentais representam o principal meio para a promoção do desenvolvimento, ou seja, contribuem para a expansão da liberdade humana, tanto no sentido de os indivíduos exercerem seus direitos quanto na possibilidade de terem oportunidades para alcançar o bem estar. Sen (2000) destaca cinco tipos de liberdades instrumentais: facilidades econômicas, oportunidades sociais, liberdades políticas, garantias de transparência e segurança protetora.

O fundamento básico da abordagem das capacitações é analisar o bem estar das pessoas de acordo com a liberdade que têm de ser e/ou fazer aquilo que elas resolvem, baseadas no princípio da justiça social. Nesta visão avalia-se a liberdade de escolha, atrelada à qualidade de vida.

A perspectiva da pobreza como privação de capacidades [capacitações] não envolve nenhuma negação da ideia sensata de que a baixa renda é claramente uma das causas principais da pobreza, pois a falta de renda pode ser uma razão primordial da privação de capacidades [capacitações] de uma pessoa. (SEN, 2000, p. 109).

Pode-se inferir a partir desse argumento, que a adoção da abordagem das capacitações na análise da pobreza apresenta uma discussão no contexto da justiça social e das reflexões sobre igualdade e desigualdade. Portanto, Lacerda (2009, p. 55), reconhece que, diante da complexidade do objeto de estudo e da heterogeneidade entre as pessoas, a análise da pobreza apenas pela renda afastaria do ponto de vista da privação de capacitações humanas.

4 O ABORTO COMO FALTA DE OPÇÃO DIANTE DAS CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS DA MULHER

4.1 Abortamento clandestino e as consequências psicológicas à mulher

De um modo geral, conforme Arnaud (2008), considera-se que o aborto pode ser classificado em espontâneo ou induzido e de tipo legal ou ilegal. O aborto espontâneo é a perda da gestação antes das vinte e duas ou vinte e seis semanas, quando o feto não está ainda em condições de sobreviver com garantias fora do útero materno. Um aborto espontâneo ocorre quando uma gravidez termina de maneira abrupta, sendo que entre oito e quinze por cento do total dos abortos ocorra dessa forma. Existem muitos pesquisadores que dizem que, inclusive, cinquenta por cento do total de gravidezes podem terminar de forma espontânea (ARNAUD, 2008).

Deste modo, o aborto geralmente é dividido em dois tipos, aborto espontâneo e aborto induzido. Outras classificações também são usadas, de acordo com o tempo de gestação por exemplo.

No que diz respeito ao aborto espontâneo, Nucci (2010) compreende como sendo o aborto espontâneo, involuntário ou casual, em que a interrupção da gravidez se oriunda de causas patológicas, que ocorre de maneira espontânea, em entendimento similar ensina Diniz (2008, p. 30):

Cabe acrescentar que o aborto espontâneo ou natural é geralmente causado por doenças no curso da gravidez por péssimas ou precárias condições de saúde da gestante preexistentes a fecundação, alguns exemplos são: sífilis, anemia profunda, cardiopatia, diabetes, nefrite crônica entre outras. Ou por defeitos estruturais no ovo, embrião ou feto.

Quanto ao aborto acidental, elucida Teles (2006, p. 30):

O aborto acidental também pode ser chamado de ocasional ou circunstancial, acontece quando inexistente qualquer propósito em interromper o ciclo gravídico, geralmente provocado por um agente externo, como emoção violenta, susto, queda, ocasionando traumatismo, não existindo ato culposo, ou seja, negligência imprudência ou imperícia.

Neste sentido, também discorre a respeito Bel (1999, p. 21):

O aborto espontâneo e acidental, não são puníveis. No primeiro a interrupção espontânea da gravidez, ocorrendo, por exemplo, quando presente alguma anormalidade no crescimento do feto, ou, uma doença infecciosa, ou ainda um distúrbio glandular. O segundo o aborto acidental, ocorre com interferência externa involuntária, como por exemplo, a queda.

O aborto realizado de maneira insegura, em contexto de ilegalidade, tal qual a situação brasileira, resulta em sérias consequências para a sociedade, pois compromete a saúde da mulher, com elevada morbimortalidade. Além disso, sobrecarrega o sistema de saúde, implica em custos, diminui a produtividade, traz inúmeras repercussões familiares e estigmatiza a mulher (BEL, 1999).

As desigualdades regionais e sociais tornam-se bastante evidentes quando se observa as distribuições dos riscos de mortalidade materna em consequência de complicações decorrente do aborto. Na região Norte, o risco de mortalidade materna em consequência de gravidez que termina em aborto é 1,6 vezes maior do que na região Sudeste. Esse risco para mulheres negras, analfabetas ou semianalfabetas é 2,5 vezes maior do que para mulheres brancas. Nessas primeiras, também a mortalidade materna em consequência de aborto é 5,5 vezes maior do que na categoria de mulheres com 12 ou mais anos de escolaridade (GOLLOP, 2009, p. 4-5).

O aborto é uma das principais causas de morte materna no mundo, e sua maior incidência acontece em países em desenvolvimento. Vulnerabilidades, desigualdades de gênero e de acesso à educação, além das múltiplas dimensões da pobreza, como o déficit de recursos econômicos e a dificuldade de acesso à informação e direitos humanos fazem com que o aborto clandestino ou inseguro atinja, especialmente, as mulheres pobres e marginalizadas. Nesta perspectiva, a prevenção da mortalidade materna por aborto depende da existência de serviços de saúde estruturados nos vários níveis de assistência, para garantir atendimento às mulheres (DOMINGOS; MERIGHI, 2010, p. 177-181).

Conforme Diniz e Medeiros (2010), os níveis de hospitalização pós-aborto no Brasil são elevados. Em média, 50% das mulheres que realizaram aborto e recorreram ao sistema de saúde foram internadas devido a complicações. Parte significativa dessas internações poderia ter sido evitada se o aborto não fosse tratado como atividade clandestina e o acesso aos medicamentos seguros fosse garantido.

O aborto pode implicar em sequelas à saúde física, mental e reprodutiva da mulher. Dentre as complicações físicas imediatas estão as hemorragias, infecções, perfurações de órgãos e infertilidade, que se somam aos transtornos subjetivos, ao se vivenciar o ônus de uma escolha inegavelmente difícil em um contexto de culpabilização e penalização do aborto (PEREIRA, 2012).

Estudos sobre aborto induzido evidencia como as mulheres vivenciam no Brasil, reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos sobre este tipo de aborto, revelando um processo amplamente doloroso, desde o momento em que se descobre a gestação à complexa decisão de interrompê-la. Quando não são apoiadas, essas mulheres perpetuam essa dor com angústia e culpa, o que pode levar à depressão (PEREIRA, 2012).

Quanto ao campo psicológico feminino e masculino, as mulheres apresentam maiores taxas de prevalência de transtorno de ansiedade e de humor do que os homens, estes apresentam maior prevalência de associação com uso de substâncias psicoativas, incluindo álcool, transtornos de personalidade antissocial e esquizofrenia. A mulher apresenta vulnerabilidade marcante a sintomas ansiosos e depressivos, especialmente associados ao período reprodutivo (JUSTO, 2006).

Segundo Justo (2006), diversas mulheres sofrem da síndrome de pós-aborto, experimentando o luto incluso, uma dor negada quando uma morte real ocorreu. Por causa desta negação, o luto não pode existir, mas a dor da perda ainda está presente e muitas têm *flashbacks* da experiência do aborto e pesadelos sobre o bebê, e até mesmo sofrimento no aniversário da morte (JUSTO, 2006).

Os efeitos psicológicos mais comuns em decorrência de aborto são sentimentos de culpa, pesar, abandono, perda da fé, baixa estima pessoal, preocupação com a morte, hostilidade e raiva, desespero, desamparo, desejo de lembrar a data de nascimento, alto interesse em bebês, frustração do instinto maternal, mágoa e sentimentos ruins em relação às pessoas ligadas a situação, rejeição pelo parceiro, perda de interesse sexual, frigidez, incapacidade de se perdoar, nervosismos, pesadelos, tonturas, tremores e impulsos suicidas (ANDRADE, 2006; PLACCO, 2001).

De acordo com Andrade (2006) e Placco (2001), segundo pesquisa realizada na Grã-Bretanha, os abortos naturais causam depressão e ansiedade apenas durante os seis primeiros meses depois da perda, enquanto que os abortos provocados têm um efeito mais negativo psicologicamente e mais duradouro causando ansiedade, depressão, culpa e vergonha por até cinco anos. A referida pesquisa foi duramente criticada por grupos pró-aborto que afirmam não haver evidências concretas para demonstrar que este tipo de decisão está diretamente relacionada a traumas psicológicos; questiona-se a possibilidade destas mulheres já apresentarem anteriormente algum distúrbio psicológico (ANDRADE, 2006; PLACCO, 2001).

Ainda, neste levantamento foi apurado que, mulheres que abortaram tinham uma vez e meia maior probabilidade de sofrer alguma enfermidade mental e duas ou três vezes maior de abusar do álcool ou das drogas. Aquelas que tiveram um aborto apresentaram como

consequência, elevados índices de problemas de saúde mental, incluindo depressão, ansiedade, comportamentos suicidas e abuso de substâncias. Mostraram, ainda, que o aborto é responsável por uma série de problemas psicológicos profundos (ANDRADE, 2006; PLACCO, 2001).

Em dados estatísticos da pesquisam foram apontados que 55% das mulheres norteamericanas que haviam passado por aborto informaram ter pesadelos e sentimentos de preocupação (relacionadas ao bebê, ao corpo e à vida), 73% descrevem situações nas quais revivem o episódio, 58% das mulheres informam pensamentos suicidas que elas relacionam a esta situação, 68% revelam que se sentem mal consigo mesmas, 79% informam culpa, incapacidade de perdoar a si mesmas, 63% têm temores sobre futuras gestações e maternidade, 49% relatam dificuldades com bebês e 67% se descrevem como emocionalmente afetadas. Esses casos, muitas vezes ignorados, mal diagnosticados e não tratados, levaram ao aumento da morbimortalidade, especialmente entre as jovens (YUNES, 2003; ANDRADE, 2006; PLACCO, 2001).

Há também o entendimento de que a depressão pós-parto seja uma ocorrência pouco frequente em mulheres jovens que optam pelo aborto somente quando têm problemas: são jovens demais, estudam, não têm um relacionamento firme e seguro, os pais não aceitariam, não trabalham, dentre outros. Em geral, elas não têm arrependimento, somente medo de não poderem ter outra experiência de gravidez no momento certo, medo de risco relacionado ao corpo e relatam que o sofrimento é intenso, mas não maior do que ter um bebê numa fase em que elas não desejariam. Por outro lado, ter um filho indesejado causa menos depressão do que abortar (YUNES, 2003).

Observa-se que há discordâncias em relação ao início da depressão, se aconteceu antes ou depois da situação de abortamento, causando somente o agravamento do estado depressivo. Estudos mostram que há outras divergências em relação ao aborto espontâneo e provocado, pois o fato da mulher não querer a gravidez e se forçar ou ser forçada a ter, acaba desenvolvendo um estado depressivo, por ter um filho indesejado, já outros estudos mostram que se ela induz o aborto terá maior probabilidade de desenvolver a depressão (YUNES, 2003).

Ao se observar os sentimentos desencadeados nas mulheres após a prática do aborto, percebe-se um descompasso na imagem criada pelo senso comum, de que mulheres que praticam a indução são frias e desprovidas de sentimentos. A culpa, apontada nos estudos, leva a inferir que a prática do aborto requer atenção ao estado emocional das mulheres, comumente pouco valorizado. Sabe-se que a maioria delas omite a indução e fica, dessa maneira, subjugada e negligenciada em suas reais necessidades. Este silêncio deve ser respeitado, como uma necessidade de reorganização emocional, mas não deve cegar o profissional a ponto de acreditar

que aquela mulher não deseja ou não necessita de cuidados para além de seu corpo físico (OLIVEIRA; BARBOSA; FERNANDES, 2005).

A definição dada pelas mulheres, relacionando o aborto a uma experiência permeada por grande dor, reforça esta questão como um problema de saúde pública, que requer ações imediatas, começando pela forma como as mulheres são tratadas nos serviços. A negação de cuidado e atenção que se dá por despreparo do profissional em não saber lidar com suas próprias crenças e valores pode desencadear uma série de sentimentos que irão refletir no significado que a mulher irá atribuir a esta vivência, principalmente quando define a hospitalização como desconfortante. Decorre daí a vergonha, o medo de ser culpabilizada, a raiva, o sentimento de abandono, dentre outros. (BOEMER, 2003)

O medo de ser castigada por Deus com relação à sua atitude também se apresenta quanto aos significados do aborto para as mulheres, nos quais elas se consideram praticantes de um grande pecado. Evidencia-se, assim, uma lacuna a ser repensada pelas religiões, pois a acusação moral que gera sofrimento e culpa não condiz com o papel de acolhimento e consolo livre de julgamentos, que é esperado pelos fiéis. (OLIVEIRA, 2005)

O medo da reação da família transita pelos mesmos caminhos: julgamentos de valor referentes à mulher que engravida sem planejamento e sem parceiro fixo é comumente vivenciado dentro da própria família. Da mesma maneira, o modelo que perpetua a desigualdade de gênero faz com que apenas as mulheres sejam responsabilizadas diante do ato do aborto. (OLIVEIRA, 2005)

Desta forma, a repetição de gestações não planejadas e abortos sugere um *déficit* nos serviços quanto à saúde reprodutiva e ao planejamento familiar, sendo recomendado o aumento das possibilidades de acesso e incentivo ao conhecimento, para o exercício real da autonomia feminina, incluindo a figura masculina nestas discussões. Observa-se com frequência que a etapa da prevenção da gestação vem sendo ultrapassada pela prática do aborto, sendo este utilizado, muitas vezes, como método de controle da natalidade (BOEMER, 2003).

A clandestinidade mascara os números reais de abortos, e seus estudos têm sido realizados de forma compartimentalizada e regionalizada, o que faz com que apareçam resultados divergentes, porém contundentes, ao levarmos em consideração que o Brasil é um país plural em contextos sociodemográficos, onde as culturas se alteram em cada espaço. Corroborando esta afirmação, pode-se perceber que estudos atuais trazem a questão da escolaridade, diferenciando-se de estudos realizados em anos anteriores e em comunidades diferentes. Esta questão requer maiores investimentos para que seja avaliado, com cuidado, se o aumento do nível cultural pode estar favorecendo a consciência da autonomia feminina, ou

se a escolaridade está avançando dissociada da atenção à saúde e ao planejamento reprodutivo, considerando-se que o aborto ainda leva as mulheres à morte. (PILECCO, 2011)

Responsabilizar as mulheres, vítimas de uma gravidez indesejada, evidencia a falta de condições que estas possuem para exercer livres escolhas e que a criminalização não coíbe a prática, apenas reforça as condições de risco. A preocupação com o corpo, representada pelo medo de morrer, e a baixa autoestima, não coíbem a prática do aborto. O desespero supera todos os outros pontos, e a mulher se torna vulnerável aos riscos aos quais se submete. (PILECCO, 2001)

4.2 O abortamento como imposição do meio socio-econômico

O planejamento da gravidez permite às mulheres um maior controle de sua trajetória de vida, bem como dos aspectos relacionados à gestação. No Brasil, persiste um cenário no qual existem substanciais dificuldades para a regulação da fertilidade, no qual o aborto é ilegal, o acesso à contracepção e aos serviços de saúde é insuficiente e persistem as iniquidades de gênero. Ainda assim, quando uma jovem se depara com uma gravidez não prevista, o aborto aparece como alternativa para a resolução do problema. (PERES, 2006)

Por outro lado, os dados sugerem que a informação faz mais sentido e, portanto, incide sobre o comportamento quando inserida em um contexto de proximidade e de relações mais igualitárias. Logo, jovens que obtiveram as primeiras informações sobre relações sexuais com os pais, e que possivelmente têm uma relação mais próxima com eles, encontram-se menos vulneráveis à prática do aborto. Esse dado também é evidenciado nos achados de Peres & Heilborn (2006), nos quais a mãe é considerada importante interlocutora dos filhos, tendo papel essencial na decisão da manutenção ou da finalização de uma possível gravidez.

O maior número de parceiros sexuais relatado pelas jovens que abortaram pode sugerir um estilo de relacionamentos afetivo-sexuais diferente das jovens que não abortaram. Esse tipo de comportamento pode estar associado indiretamente ao risco de que ocorra uma gravidez não prevista, que seja findada em aborto, ou pode ainda atestar uma ruptura com os valores tradicionais de gênero e de reprodução, colocando o exercício da sexualidade como uma prerrogativa também feminina, bem como o controle - mesmo que via aborto - da reprodução. (PERES, 2006)

Entretanto, a associação entre o aborto e os determinantes socioculturais se torna mais evidente na relação encontrada dessa prática com a declaração de ter sofrido coerção sexual

uma vez na vida. Esse dado evidencia o quadro de vulnerabilidade de gênero em que as jovens estão inseridas, no qual a declaração de coerção sexual, muitas vezes, dispõe-se associada a outros fatores, como o recurso ao aborto, denotando certa precariedade nas negociações em termos de sexualidade e reprodução. (FAÚNDES & BARZELATTO, 2004)

A falta de controle das condições em que têm relações sexuais, por parte das mulheres, aliada ao modelo cultural de dominação masculina, contribui para altas taxas de gravidez não prevista e, conseqüentemente, de abortos, dado demonstrado por Faúndes & Barzelatto (2004). O aborto aparece assim como um elemento que se conjuga com a coerção sexual, apresentando-se, sobretudo, nas situações em que a coerção é um evento esporádico (uma vez), talvez como uma estratégia do controle sobre a reprodução.

Como sugere Fisher (2005), o histórico de coerção sexual pode resultar em mudanças psicológicas que interferem negativamente no desejo da mulher de levar a gestação a termo, enfatiza-se que a diminuição da autoestima das jovens expostas à violência pode levá-las a ter menos chances de adotar atitudes de proteção.

Cordeiro (2009) salienta a importância da compreensão do que é entendido como constrangimento e do que é aceitável ou não como prática sexual dentro dos cenários culturais estudados, para facilitar uma abordagem direta das situações relacionais.

Segundo Schraiber (2003), os diferentes significados e impactos da coerção sexual nas biografias das jovens podem ser vislumbrados quando se considera as diferenças evidenciadas entre as jovens que relataram experienciar uma e mais de uma situação de coerção sexual. Quando a coerção é percebida como um evento isolado, perpetrada por um desconhecido, há maior tendência de recurso ao aborto por parte das jovens como estratégia de controle sobre a reprodução. Já quando a coerção aparece inserida de forma mais sistemática no cotidiano, mediante mais de uma situação e tendo como agressor, na maioria das vezes, uma pessoa próxima, como é demonstrado pela literatura (SCHRAIBER, 2003; DINIZ, 2007) nota-se que a declaração da ocorrência de aborto é menos frequente, em especial entre as jovens cujas mães têm maior escolaridade.

Portanto, se a associação entre aborto e coerção sexual evidencia o quadro de vulnerabilidade individual e social em que as jovens estão inseridas, a repetição das experiências de coerção ao longo da trajetória, particularmente entre as jovens pertencentes aos segmentos sociais mais privilegiados, sinaliza um agravamento dessa vulnerabilidade. O efeito protetor que a coerção sexual apresenta para o aborto pode sinalizar justamente uma maior dificuldade das jovens em romper com a situação e buscar condições de controle e autonomia em temas do exercício da sexualidade e da reprodução. (SCHRAIBER, 2003; DINIZ, 2007)

Há várias razões de ordem econômica, social e cultural que podem estar associadas a esse comportamento, como por exemplo, a dependência econômica para com os pais ou parceiros, a vergonha e o medo, tanto de violência física quanto da condenação social. Isso fica evidente quando a coerção sexual é praticada pelo parceiro íntimo, ela é entendida como uma cláusula prevista nas obrigações conjugais, sendo recorrente, mas não nomeada como violência. (DANTAS-BERGER; GIFFIN, 2005)

A associação entre a ocorrência de violência sexual e a perda da gestão sobre o planejamento reprodutivo é também evidenciada em jovens, que mencionaram ter recorrido ao aborto, quando da ocorrência de coerção a alguém, destacando-se no papel de interlocutores amigos e colegas (MORAES, 2006).

As instituições policiais, de ensino e de saúde geralmente são poucas vezes informadas desse tipo de violência, desconhecendo sua ocorrência e sua magnitude. As mulheres que abortam, tendem a revelar em maior proporção a ocorrência de coerção também para os pais, observando-se um aumento das revelações para a figura paterna, e para a instituição policial, em comparação com as que não abortaram. Este aumento na revelação aos pais e à polícia pode estar relacionado ao fato de que, para tais jovens, foram mais frequentes as agressões por desconhecidos, quando comparadas às mulheres sem histórico de abortamento. (MORAES, 2006).

O fato de as mulheres reconhecerem a agressão de que foram vítimas de violência, especialmente quando o agressor é o parceiro íntimo, traz consigo todas as implicações psicossociais que permeiam o problema. Além disso, essa dificuldade impede que elas procurem assistência jurídico-policial, representando um obstáculo para a transformação da situação (SCHRAIBER, 2003).

No que se refere aos serviços de saúde, alguns estudos (SCHRAIBER, 2003) apontam certa dificuldade das mulheres de fazer a revelação de que sofreram violência sexual. Elas não sabem exatamente como ou não dispõem de linguagem adequada para caracterizar aos profissionais de saúde o que foi vivido. Além disso, a vergonha, o sentimento de culpa, a humilhação e o medo de represálias e de descrédito se tornam uma barreira para iniciar conversas sobre o assunto. Já os profissionais de saúde não se sentem suficientemente habilitados para lidar com esse tipo de queixa, que não se encaixa na caracterização clássica de patologia com a qual eles estão acostumados a trabalhar, e evitam tocar no assunto (SCHRAIBER, 2003).

O silenciamento da coerção sexual às instituições públicas contribui, portanto, para aumentar a vulnerabilidade das jovens na medida em que impede, seja pela inexistência de

confiança ou de políticas específicas, o acesso a recursos educativos, jurídicos e de saúde que poderiam auxiliar na ruptura das situações de coerção e na prevenção contra novas ocorrências. Esse é justamente o plano da vulnerabilidade denominada programática que, pode reforçar ou diminuir o risco individual. Nesse sentido, a vulnerabilidade é resultante da relação intrínseca entre o comportamento individual e determinantes sociais, entre os quais se incluem a existência e o acesso a instituições e políticas públicas (MUÑOZ, 2007).

Neste contexto, faz-se necessário compreender o aborto como uma questão de saúde pública em um Estado laico e plural que inaugura um novo caminho argumentativo, no qual o campo da saúde pública traz sérias e importantes evidências para o debate. (FAÚNDES, 2006).

Essa abordagem, combinada com questões éticas extremamente necessárias, indica que adentrar nos problemas morais, biológicos e jurídicos que afetam o início da vida deve partir da consideração de que a sociedade atual é uma sociedade plural, com distintas convicções sobre aspectos éticos e morais, compreendendo as diversas respostas sobre os limites e os alcances do direito à vida e que lugar deve ocupar o aborto no debate da autonomia reprodutiva da mulher. (DINIZ, 2008)

Diniz (2008) comenta, também, que a finalidade última dessa reflexão deve ser elaborar conclusões prudentes e responsáveis, marcos que respeitem os direitos das mulheres. A gênese de um embrião é um processo contínuo, sendo difícil estabelecer limites de quando inicia a vida humana ou quando se pode considerar que o embrião é um indivíduo, com seus direitos fundamentais.

Da mesma forma, é necessário definir – e isso é possível – a interrupção voluntária da gravidez como uma forma de respeitar os direitos fundamentais e as liberdades individuais. Prosseguindo, argumenta:

Que algumas mulheres, por diferentes razões, tomem a decisão de abortar, é uma realidade, que deve ser enfrentada de forma prudente e refletida. O número de abortos que se produzem no mundo é amplo, mas é uma evidência também que os países que regularam o aborto voluntário por lei diminuíram essas taxas. Isso, ainda, é acompanhado de políticas educativas sobre contraceptivos e educação sexual. Portanto, em primeiro lugar: 1) o aborto é uma realidade que afeta a sociedade e que não podemos ignorar; 2) a forma de enfrentar o problema deve basear-se em políticas de prevenção de gravidez não desejada, mediante a educação; 3) a despenalização e a regulação da interrupção voluntária da gravidez oferece garantias sanitárias, jurídicas, para as mulheres que livremente decidam abortar e evitar problemas derivados do aborto clandestino. (DINIZ, 2008, p. 73)

O exercício da liberdade individual por parte da mulher, como observa Karam (2009), inaugura um dilema ético e jurídico que é bastante atual, pois comporta um confronto direto e inevitável com a proteção da vida pré-natal. Em consequência desse dilema, o núcleo do debate recai sobre a regulação de interrupção voluntária da gravidez que deve ser assumida pela legislação: a) uma proteção maior à vida do feto reduz as opções de decisão por parte da mulher em um tema que é essencial para a sua vida; b) contrariamente, uma máxima consideração da liberdade da mulher para decidir sobre a interrupção da gravidez significa aceitar um âmbito temporal de desproteção da vida do feto.

Encontrar os argumentos que respaldem uma resposta, em detrimento da outra, não é tarefa fácil. Contudo, não se pode ignorar que a própria Organização Mundial da Saúde - OMS assegura que, a cada ano, mais de quatro milhões de mulheres se submetem a abortos clandestinos na América Latina e em torno de seis mil dessas mulheres morrem em decorrência dessa prática.

Já no final da década de noventa, dos quarenta e seis milhões de abortos realizados no mundo a cada ano, vinte milhões se enquadravam na definição de abortos não seguros segundo os critérios da OMS, sendo que dentre todas essas mulheres, setenta mil morrem anualmente.

Blay (2008) afirma que ao abordar o direito ao aborto se costuma fazer menção ao direito à vida, mas esta não é a única forma de compreender a questão: encontram-se, em controvérsia, também, o direito à saúde, o direito à autonomia pessoal e o direito à educação. O primeiro direito, de acordo com Blay (2008), se encontra previsto no texto constitucional, está incluído nos Tratados Internacionais de Direitos Humanos e, no caso particular do aborto, trata-se do direito à vida do feto, mas também à vida da mãe.

Argumenta também Blay (2008) que outro direito que sempre se encontra em discussão quando se fala de aborto como direito à autonomia pessoal da mulher. Trata-se de um direito humano que, como todos, se inter-relaciona com o conjunto ao qual pertencem, especificamente, o direito à dignidade, à liberdade de expressão, pensamento e culto, também previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Esse direito, constitucionalmente garantido, se refere à liberdade de todas as pessoas de escolherem seu projeto de vida, sem ingerências de nenhum tipo, especialmente aquelas provenientes do Estado ou das instituições. A autonomia pessoal protege os indivíduos de toda forma de seleção em consequência de suas formas de vida e garante o desenvolvimento e o respeito à dignidade de todos. (BLAY, 2008) Acrescenta:

Toda mulher tem direito a decidir, então, sobre sua vida, mais ainda quando se trata de seu próprio corpo. Se o direito à vida do feto se contrapõe ao direito de toda mulher a decidir sobre sua vida, sobre seu projeto de vida e sobre seu corpo, por um lado, essa livre escolha causará danos ao feto e a terceiros, cabendo aí o limite constitucional (também relativo) da autonomia pessoal. Isso deixa duas situações: a primeira, quando o feto não sente dor; a segunda, quando sente. Assim, antes de formado o tubo neural, o feto não sente dor, não sente nada. Nessa instância, a presença de um dano em um ser que não sente se torna controvertida. Porém, se trata de ter consciência de uma situação: uma mulher que não quer ter um filho, que está grávida e que, se seu direito não existe, deverá ver como seu corpo se modifica por um filho indesejado e o verá nascer, quando não o quer em sua vida. Assim, também se pode argumentar que a vida digna de uma mulher não tem menor valor do que a vida de um feto. O aborto é um procedimento demasiadamente intrusivo e ninguém o deseja. É uma situação temida, dolorosa, mas milhares de mulheres recorrem a isso, amparadas ou não pela lei. (BLAY, 2008, p. 35)

A partir dessa consideração, Blay (2008) enfatiza que nesse sentido é preciso ter presente o direito à saúde. Nesse caso, toda mulher que reflita sobre a possibilidade de praticar um aborto, terá dizimado seu direito à saúde, porque o aborto não desperta temor apenas por ser prática intrusiva e dolorosa, mas porque quando a mulher recorre a ele, não possuindo recursos econômicos, coloca sua vida seriamente em risco.

Deste modo, situações socioeconômicas e culturais, estigmas, preconceitos, sentimentos e valores transmitidos ao longo da vida são fatores que acompanham o aborto. Desde a antiguidade, em todos os lugares do mundo, vários métodos, incluindo procedimentos muito primários e populares, vêm sendo utilizados na prática do aborto. Os índios yanomamis, por exemplo, pulam sobre o abdômen da gestante; na Índia, isso é feito através da inserção de um graveto, raiz ou casca no colo do útero; na Tailândia, Malásia e Filipinas, se utilizam massagens; na Europa, extratos de plantas. A maioria destes métodos geralmente traz graves consequências para a mulher, entre as quais infecção ou mesmo a morte (FAÚNDES & BARZELATTO, 2004, p. 304).

As desigualdades regionais e sociais se tornam bastante evidentes quando se observa as distribuições dos riscos de mortalidade materna em consequência de complicações decorrente do aborto. Quase não existem campanhas de conscientização, o que leva a sociedade a uma completa desinformação sobre assunto e sobre os riscos que um aborto mal feito pode causar. (FAÚNDES & BARZELATTO, 2004).

Neste contexto, surge a necessidade de que sejam criadas políticas que minimizem os danos causados na saúde das mulheres. Isso poderia ser feito a partir de campanhas efetivas de conscientização da sociedade, flexibilização da legislação e desburocratização do atendimento às mulheres que passaram pelo abortamento. (FAÚNDES & BARZELATTO, 2004).

Faz-se de suma importância apontar quanto ao pensamento de Amartya Sen no que diz respeito aos critérios liberais de escolhas e os impactos da pobreza como impeditivo dessas escolhas, postulando a mulher no centro destes questionamentos.

Sen atribui às mulheres a condição de agente, assim proporcionar a elas educação e emprego fortalece sua autonomia e aumenta seu poder de voz dentro e fora da família, possibilitando a sua inclusão social, tendo em vista que em diversos países em desenvolvimento, a preferência por filhos do sexo masculino leva à negligência com a alimentação e a saúde das meninas, bem como aborto de fetos femininos, e até mesmo o infanticídio. (SEN, 2000) Deste modo, a mulher figurando como um agente na sociedade de fato, além de outros fatores, também diminui este tipo de problemática, mencionando que:

A condição de agente ativa das mulheres não pode, de nenhum modo sério, desconsiderar a urgência de retificar muitas desigualdades que arruinam o bem-estar das mulheres e as sujeitam a um tratamento desigual; assim, o papel da condição de agente tem que concentrar-se em grande medida, também no bem-estar feminino. Analogamente, vindo pelo lado oposto, qualquer tentativa prática de aumentar o bem-estar feminino não pode deixar de recorrer à condição de agente das próprias mulheres para ocasionar tal mudança. (SEN, 2000, p. 222)

Segundo Sen, considera-se como um dos dilemas fundamentais da sociedade contemporânea: o conflito entre valores individuais e decisões democráticas, compreendendo que há certos assuntos pessoais sobre os quais cada pessoa deve ser livre para decidir e, na sequência dessas escolhas, o que quer que a mesma compreenda como o que é melhor, deve ser tomado como melhor pra sociedade como um todo, independentemente do que os outros pensem. (SEN, 2000)

E, abordando a pobreza como privação de capacidades, aponta que não se constitui puramente como a falta de rendimentos ou poucos rendimentos dos indivíduos, mas sim como a privação das suas potencialidades, tendo papéis sociais, idade, localização da moradia, entre outros fatores como motivadores. (SEN, 2000) Aborda que se trata de uma questão mais social do que econômica ao compreender que não se trata tão somente de gerir a distribuição de renda e sim a liberdade de uma distribuição equilibrada, benefícios sociais, políticos e culturais. (SEN, 2000)

Nesta compreensão verifica-se que, estando em condição extrema sócio-econômica, a mulher se encontra em privação de suas capacidades, não podendo realizar uma escolha de decisão democrática, sendo prejudicada de exercer o seu papel de agente, não estando assim

livre de fato para exercer o seu poder de decisão, seja sobre as circunstâncias em que se encontra exposta socialmente ou mesmo em relação ao próprio corpo.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo tratou do tema do aborto, especialmente em relação ao direito à escolha, buscando determinar as concepções sobre o aborto correntes no Brasil, atualmente: como direito ou como crime. O objetivo principal do estudo foi estabelecer uma discussão sobre o aborto sob o prisma do direito à escolha por parte da mulher.

Para a consecução desse objetivo, o estudo avaliou conceitos, dos tipos de aborto e da legislação específica, tratou também da questão da mulher e da maternidade no Brasil, discorrendo sobre a questão feminina e sua evolução, o feminismo no Brasil e as abordagens sobre a questão do aborto. Em correspondência a essas questões, tratou do direito à vida, abordando o aborto como questão de direitos, políticas públicas de saúde da mulher.

Ressalta-se de que há o não atendimento da decisão da mulher sobre como dispor de seu corpo, sobre escolher o momento em que quer e em que pode ser mãe, quer por convicções morais e religiosas, quer por impedimento legal, somente provoca sofrimentos desnecessários à mulher ou, mais grave que isso, a busca por um aborto clandestino, colocando em grave risco sua saúde e sua vida.

Em conclusão, portanto, pode-se afirmar que o aborto é uma questão muito difícil e polêmica, haja vista as discussões sobre o tema dizem respeito diretamente à vida de dois seres cujos direitos se tornam diretamente conflitantes, em uma relação indissolúvel de dependência.

Por essa razão, imprimem-se nessa reflexão aspectos importantes em termos de direitos, já que, muitas vezes, os direitos das mulheres no que se refere à saúde, à liberdade de escolha e à igualdade são relegados a um segundo plano.

Da mesma forma, pode-se afirmar que a questão do aborto no Brasil na esfera legal, é tratado como questão criminal, exceto nos casos em que a lei penal o permite, com o claro objetivo de preservar, acima de tudo, os direitos do feto. Influenciando diretamente as decisões políticas que reforçam aspectos conservadores e machistas da sociedade.

Nessas abordagens, de uma forma ou de outra, se imiscuem questões éticas, impedindo que os debates avancem e se possa estabelecer políticas públicas voltadas para a consideração do aborto como uma questão de saúde e um direito de escolha que não pode ser negado às mulheres.

Entretanto, o mais importante de tudo quanto se verificou, é que a prática do aborto voluntário, permitida ou não, é realidade, com todas as suas consequências incorrendo de forma grave sobre as mulheres. Enquanto o aborto é considerado matéria criminal, analisado sob o viés pseudomoralista, fracassam todas as tentativas de se resolver uma questão que é,

essencialmente, de saúde pública, porque se funda basicamente na repressão moral, antes que na promoção da racionalidade e na garantia de direitos.

Essa é uma discussão fundamental, já que entre os que sustentam a criminalização do aborto e os que defendem sua despenalização e descriminalização, está um debate mais profundo: as mulheres que recorrem ao aborto para dar fim a uma gravidez não desejada não são assassinas, são filhas, irmãs, mães, esposas, mulheres pobres na maioria dos casos, que vivem uma realidade de sofrimento psicológico que foge à lógica, ao senso comum, à moral religiosa, às leis, aos consensos, às boas intenções, aos valores, às concepções filosóficas e a todos os argumentos.

Mais ainda, é possível afirmar que essas mulheres recorrem a abortos clandestinos, por falta de opções. Se existem políticas públicas que lhes garantam um atendimento digno, se o sistema de saúde deve garantir-lhes as condições para que realizem um aborto seguro, é necessário que o Estado as efetive, impedindo que sejam tratadas como assassinas, respeitando suas consciências e sua vontade, pois o farão de qualquer forma. As políticas públicas estão em xeque no cenário atual para se manter os direitos previamente já existentes. Mas a superação da lógica de subordinação e criminalização das mulheres precisa enfrentar a divisão sexual do trabalho, pautada no patriarcado, que favorece o modo de produção capitalista.

De mesmo modo, tratar essa questão de outra forma que não como um direito da mulher a escolher e a de exercer livremente o domínio do próprio corpo é um ato de brutal cerceamento de direitos, brutalidade e autoritarismo.

Essa postura não cabe em um Estado de Direito, laico, no qual os valores podem ser compartilhados, mas não impostos, porque a negação dos direitos da mulher não é um ato isolado, mas também uma segregação histórica e um ocultamento de seu valor como pessoa, uma violência que estigmatiza e leva à morte milhares de mulheres anualmente.

Nesse contexto, são múltiplas as tensões quando se trata do aborto. Algumas dessas tensões ocorrem, por exemplo, no papel historicamente determinado ao controle social e à prática profissional crítica e entre o olhar da religião, da medicina e do Direito sobre o corpo das mulheres e a perspectiva de direitos.

Nesse processo, as políticas sociais são mediações importantes, mas insuficientes para se alcançar uma sociedade verdadeiramente emancipada onde homens e mulheres tenham uma relação igualitária na produção material da vida. É a luta social que deve pressionar por políticas públicas e transformações societárias de fundo.

E, compreendendo o posicionamento de Amartya Sen quanto às privações da capacidade do ser humano mediante a exposição a pobreza, reflete-se sobre o questionamento

inicial de que o aborto pode ser considerado como uma imposição e cerceamento do direito de escolha de mulheres em condição de extrema pobreza?

A análise final quanto a este questionamento é de que sim, haja vista que, sobre as circunstâncias de miséria vividas, a mulher não se encontra detentora de condições sociais e financeiras, e quiçá psicológicas, de prosseguir com uma gravidez, não possuindo, mediante o ordenamento jurídico vigente o direito de decidir sobre o seu corpo e sobre a sua vida impedida pela ilegalidade do abortamento.

Por fim, compreender o aborto como direito à escolha, portanto, tem como horizonte ético e político a transformação da ordem existente, a superação da sociedade patriarcal, um projeto que excede o trabalho social e que requer a construção de um projeto maior de sociedade mais justa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADESSE, L. **Assistência à mulher em abortamento: a necessária revisão de práticas de má conduta, preconceito e abuso**. In: DESLANDES, S. (Org.). *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 371-387.
- ANDRADE LHSB, Viana MC, Silveira CM. **Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher**. *Rev Psiq Clínica*, 2006; 33(2): 43-54.
- ARNAUD, Livia Krause. **Mulheres e Abortos: Negociando Moralidades**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008.
- AUGUSTA, T. de Alvarenga; SCHOR, Néia. **O Aborto: Um Resgate Histórico e Outros Dados**. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, São Paulo: IV, n. 2, 1994.
- AYRES JRCM, França Júnior I, Calazans GJ, Saletti Filho HC. **Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS**. In: Barbosa RM, Parker RG, editores. **Sexualidades pelo avesso: direitos, identidade e poder**. São Paulo: Editora 34; 1999. p. 49-72.
- AZZI, Riolando. **A Cristandade Colonial: um projeto autoritário**. São Paulo: Paulinas, 1987.
- BELO, Warley Rodrigues. **Aborto: considerações jurídicas e aspectos correlatos**, 1999.
- BLAY, Eva. **Assassinato de Mulheres e Direitos Humanos**. São Paulo: Editora 34, 2008.
- BOEMER MR, Mariutti MG. **A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial**. *RevEscEnferm USP*. 2003;37(2):59-71.
- CARDIN E ROSA. **Do relativismo ético e jurídico do aborto quando da realização da redução embrionária**. *Revista Jurídica Cesumar – mestrado*. Maringá, v.12, n.2, p.562, jul./dez. 2012.
- CARVALHO, Marília Pinto de; PINTO, Regina Pahim. **Mulheres e desigualdades de gênero**. São Paulo: Contexto, 2008.
- CISNE, Mirla. **Gênero, Divisão Sexual do Trabalho e Serviço Social**. São Paulo: Outras Expressões, 2015.
- CORDEIRO F, Heilborn ML, Cabral CS, Moraes CL. **Entre negociação e conflito: gênero e coerção sexual em três capitais brasileiras**. *Ciênc Saúde Coletiva* 2009; 14:1051-62.
- COSTA, Ana Maria; BAHIA, Ligia; Conte, Danielle. **A saúde da mulher e o SUS: laços e diversidades no processo de formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde para as mulheres no Brasil**. In: *Revista Saúde em debate*, v. 31, nº 75/76/77. Rio de Janeiro, jan./dez. 2007, p.13-24.
- DANTAS-BERGER SM, Giffin K. **A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual?** *Cad Saúde Pública* 2005; 21:417-25.

DELMANTO, Celso. (Org.). **Código Penal Comentado**. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

DINIZ, Maria Helena. **Estado atual do biodireito**. São Paulo: Saraiva, 2008.

DINIZ, Debora, MEDEIROS, Marcelo. **Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras**. In: Ciência & Saúde Coletiva. Brasília: UnB, 2012.

DINIZ, Debora; VELEZ, Ana Cristina Gonzales. **Anencefalia e razão pública no Supremo Tribunal Federal**. Revista Brasileira de Ciências Criminais, v. 17, t. 17, abr./2009.

DINIZ D. **Fórum: violência sexual e saúde**. Posfácio. Cad Saúde Pública 2007; 23:477-8.

DOMINGOS, S. R. F.; MERIGHI, M. A. B. **O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan./mar. 2010.

DOMINGUES, Roberto Chateaubriand. **Entre normas e fatos, o direito de decidir: o debate sobre o aborto à luz dos princípios constitucionais**. In: Direito de decidir: múltiplos olhares sobre o aborto/organização Mônica Bara Maia. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.

DUBY, Georges; PERROT, Michelle. **Escrever a história das mulheres**. In: DUBY, Georges; PERROT, Michelle. (Org.). História das Mulheres no Ocidente: a antiguidade. Porto: Edições Afrontamento. s/d.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida**. Aborto, eutanásia e liberdades individuais. Tradução: Jefferson Luiz Camargo; revisão da tradução Silvana Vieira. 2a . ed. São Paulo: Ed. WMF Martins Fontes, 2009.

EMMERICK, Rulian. **Aborto – (Des) criminalização, direitos humanos, democracia**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2008.

FAÚNDES, A.; BARZELATTO, J. **O drama do aborto: em busca de um consenso**. Campinas: Editora Komedi, 2004.

FAÚNDES A, Rosas CF, Bedone AJ, Orozco LT. **Violência sexual: procedimentos indicados e seus resultados no atendimento de urgência de mulheres vítimas de estupro**. Rev Bras Ginecol Obstet 2006; 28:126-35.

FISHER WA, Singh SS, Shuper PA, Carey M, Otchet F, MacLean-Brine D, et al. **Characteristics of women undergoing repeat induced abortion**. CMAJ 2005; 172:637-41.

FIÚZA, César. **Direito Civil: curso complemento**. 8.ed. rev., ampl. Belo Horizonte: Del Rey. 2004.

FREITAS, Ângela. **Aborto: guia para profissionais de comunicação**. Recife: Grupo Curumim, 2011.

GARCIA, Emerson. **Conflito entre normas constitucionais**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

GOLLOP, T. R. **Por que despenalizar o aborto?** Ciência e Cultura, São Paulo, v. 61, n. 3, 2009.

HOROCHOVSKI, Ricardo Rossi; MEIRELLES, Giselle. **Problematizando o conceito de empoderamento.** In: Seminário Nacional Movimentos Sociais, Participação e Democracia. Florianópolis: UFSC, 2007.

JANNOTTI, Claudia Bonan; SEQUEIRA, Ana Lúcia Tiziano; SILVA, Katia Silveira da. **Direitos e saúde reprodutiva: revisitando trajetórias e pensando desafios atuais.** In: Revista Saúde em debate, v. 31, nº 75/76/77. Rio de Janeiro, jan./dez. 2007, p. 25-33.

JUSTO LP, Calil HM. **Depressão: o mesmo acometimento para homens e mulheres?** Rev Psiquiatria Clínica 2006; 33(2): 74-9.

KARAM, Maria Lúcia. **Proibições, crenças e liberdade: o direito à vida, a eutanásia e o aborto.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

LACERDA, Antonio Correa de et al. **A crise de 1930 e o avanço da industrialização.** In: REGO, José Márcio; MARQUES Rosa Maria; (Orgs.). Economia brasileira, 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

LAMAS, Rosmarie Wank-Nolasco. **Mulheres para além do seu tempo.** 3 ed. Lisboa: Bertrand Editora, 2015.

LIMA, Ana Luíza. **Mensuração da pobreza: reflexão sobre a necessidade de articulação de diferentes indicadores.** Caderno CRH, Salvador, v.17, n. 40, jan/abr, 2004.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais.** 6a. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

MATOS, M. C. **Cotidiano, ética e saúde: O serviço Social frente a à contra-reforma do Estado e a criminalização do aborto.** São Paulo, cap. 2, 2009, pg. 83-91.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional.** 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

MENEZES G, Aquino EML. **Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva.** Cad. saúde pública. 2009.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Manual de direito penal: parte especial.** 28. ed. rev. atual. São Paulo: Atlas, 2011.

MORAES CL, Cabral CS, Heilborn ML. **Magnitude e caracterização de situações de coerção sexual vivenciadas por jovens de três grandes capitais brasileiras:** Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador. Cad Saúde Pública 2006; 22:1493-504.

MUÑOZ Sánchez AI, Bertolozzi MR. **Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva?** Ciência Saúde Coletiva 2007; 12:319-24.

NASCIMENTO FILHO, João Batista do. **A dignidade da pessoa humana e a condição feminina: Um olhar sobre a descriminalização do aborto.** Curitiba: Juruá, 2013.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código penal comentado**. 10.ed. São Paulo: Revista dos tribunais, 2010.

OLIVEIRA MS, Barbosa ICFJ, Fernandes AFC. **Razões e sentimentos de mulheres que vivenciaram a prática do aborto**. Rev RENE. 2005;6(3):23-30.

PEREIRA, V. N. **Abortamento induzido**: vivência de mulheres baianas. Saude & Sociedade, São Paulo, v. 21, n. 4,. out./dez. 2012.

PERES SO; Heilborn ML. **Cogitação e prática do aborto entre jovens em contexto de interdição legal**: o avesso da gravidez na adolescência. Cad Saúde Pública 2006; 22:1411-20.

PILECCO FB, Knauth DR, Vigo A. **Aborto e coerção sexual**: o contexto da vulnerabilidade entre mulheres e jovens. Cad Saúde Pública. 2011; 27(3):427-39.

PLACCO VMNS. Prefácio. In: Tavares, J. (Org.). **Resiliência e educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

PUSSE, William Artur. **Personalidade Jurídica do Nascituro**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2012.

REIS, Clayton. **A dignidade do nascituro. Biodireito e dignidade da pessoa humana**. Curitiba: Juruá, 2012.

ROCHA, Cristina Tavares da Costa. **Gênero em ação? Rompendo o “teto de vidro”?** Tese de Doutorado. Santa Catarina: UFSC, 2010.

SANTIAGO, Ricardo Cabral. **Saúde da mulher e aborto**. In: Direito de decidir: múltiplos olhares sobre o aborto/organização Mônica Bara Maia. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.

SANTOS, Lília Nunes dos. **Aborto**: A atual discussão sobre a descriminalização do aborto no contexto de efetivação dos direitos humanos. Curitiba: Juruá, 2016.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

SCHRAIBER L, d'Oliveira AF, Hanada H, Figueiredo W, Couto M, Kiss L, et al. **Violência vivida**: a dor que não tem nome. Interface Comum Educ Saúde 2003; 7:41-54.

SEN, Amartya Kumar. **Desigualdade reexaminada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 2008.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SILVA, Maria Oliveira da. **Sete Teses sobre o Aborto**. 11. ed. Lisboa: Caminho, 2004.

TELES, Ney Moura. **Direito penal**: parte especial. São Paulo: Atlas, 2006.

VENOSA, Silvio de Salvo. **Direito civil**: parte geral. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

YUNES MAM. **Psicologia positiva e resiliência**: o foco no indivíduo e família. *Psic em Estudo* 2003; 8 (esp): 75-84.