

PROJETO DE LEI SOBRE O ABORTO

EVA BLAY

Projeto de Lei do Senado nº. 78, de 1993

Disciplina a prática do aborto, altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal -, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º. A interrupção da gravidez é de livre decisão da gestante, até a décima segunda semana de gestação, observado o disposto nesta Lei.

Art. 2º. Os arts. 125 e 128 do Código Penal passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 125

Parágrafo único. A pena cominada neste artigo é aumentada em um terço se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e é duplicada se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte.

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

I - em qualquer idade gestacional:

a) se a gravidez resulta de estupro;

b) se não há outro meio de salvar a vida da gestante.

II - até a décima segunda semana de gestação;

III - da décima segunda à vigésima quinta semana de gestação, se for comprovada a presença de patologia que possa comprometer a saúde física ou mental da gestante.

Parágrafo único. Nos casos previstos neste artigo, o aborto será precedido de consentimento escrito da gestante ou, quando absolutamente incapaz, de seu representante legal, além de atestado assinado por médico”.

Art. 3º O consentimento e o atestado exigidos no artigo anterior serão mantidos em arquivo por um período mínimo de dez anos, na unidade de saúde em que se realizar o ato.

Art. 4º A interrupção da gravidez, nos casos previstos nesta Lei, deve ser assegurada à gestante pelo Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do atendimento integral à saúde da mulher.

Art. 5º É assegurado ao médico o direito de se recusar a fazer a intervenção de aborto, por razões de consciência, sendo inescusável o atendimento pelo serviço de saúde.

Art. 6º O ato de interrupção da gravidez deverá ser notificado à autoridade sanitária do município onde se realizar, mediante documento assinado pelo médico responsável, contendo a identificação da paciente e do médico, a idade gestacional, o motivo da interrupção e as condições de alta médica.

Art. 7º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º Revogam-se os arts. 124, 126 e 127 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal - e demais disposições em contrário.

Justificação

A apresentação deste projeto fundamenta-se em razões de natureza legal e social, intimamente relacionadas. Essas razões reforçam o entendimento de que o aborto deve ser encarado pela sociedade como uma questão de saúde pública e não como um problema de direito penal. Sob essa ótica, propõe-se a descriminalização do aborto e se estabelecem as condições e limites de sua realização.

Do ponto de vista legal, um primeiro ponto a destacar é a questão da eficácia da norma penal, muito bem desenvolvida na Nova Parte Geral do Código Penal, cujo sentido, em linhas gerais, indica que a eficácia da norma penal depende menos da severidade e da dureza da pena do que da certeza de que a sanção será efetivamente aplicada. O mesmo texto legal acrescenta que "uma política criminal orientada no sentido de proteger a sociedade terá de restringir a pena privativa de liberdade aos casos de reconhecida necessidade, como meio eficaz de impedir a ação criminógena cada vez maior do cárcere".

O aborto, por sua natureza e fim, é um ato que afeta principalmente a mulher, em suas convicções pessoais, religiosas e morais. A lei penal, portanto, não deve impor soluções que correspondam a apenas uma orientação filosófica, moral ou religiosa, visto que a Constituição garante a pluralidade de convicções ou crenças, filosóficas, religiosas, conforme expresso em seu art. 5º, VI, *verbis*:

Art. 5º

VI - é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma de lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias".

Assim, se a decisão é da mulher, também não se pode delegar a um médico, a um promotor ou a um juiz a responsabilidade que deve caber em primeiro lugar à própria mulher.

Ademais, se o bem jurídico que se quer proteger é o feto, concedendo-se o mesmo respeito à saúde e à vida da mãe, é prudente que isso se faça de duas maneiras. Por um lado, limitando o tempo durante o qual o aborto pode ser legalmente realizado, de acordo com os modernos avanços da ciência médica. Por outro lado, estabelecendo autorizações restritivas à prática abortiva, em casos específicos em que a progressão da gravidez possa causar grave dano à mãe ou ao feto. Pretende-se, com isso, flexibilizar o ordenamento jurídico. O Código Penal Brasileiro não veda totalmente o aborto, embora, como regra, o considere crime. De fato, admite duas exceções, definidas no artigo 128:

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

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

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

No primeiro caso trata-se do “aborto necessário”, fundamentado na preocupação em preservar a vida da mulher, quando a gravidez a ponha em risco, o que frequentemente também compromete a vida do feto.

Em caso de estupro, o aborto é permitido por razões de natureza psíquica. Por considerar o estupro uma das mais cruéis manifestações de violência contra a mulher, o Código Penal Brasileiro pune o seu autor, além de permitir à mulher a realização do aborto, se da agressão resultar gravidez. A lei penal reconhece, portanto, que nesse caso a mulher não deve ser obrigada a suportar outra situação traumática, além da que já sofreu.

Todavia, se a gravidez resulta de ato consentido, a mulher, mesmo que não a queira ou não possa levá-la adiante, deverá resignar-se e suportá-la sozinha, como tributo ao exercício da atividade sexual. Fica evidente, nessa situação, a noção de culpa sexual subjacente a vários dispositivos da legislação penal brasileira. Com efeito, o estupro figura no Código Penal como crime contra os costumes e não contra a pessoa.

Nos países onde o aborto é legalmente admitido, como os Estados Unidos, Grã-Bretanha, Japão, China, Suécia, Holanda, Canadá, Grécia, Bélgica, França e Itália (para não citar todos), as normas que descriminalizaram o aborto se inscreveram num contexto mais amplo de soluções para assegurar o bom resultado das práticas abortivas, o respeito às convicções de médicos e mães, as oportunas limitações temporais para praticar o aborto e a intervenção oficial para assegurar a eficaz ação sanitária. Acrescente-se que uma legislação mais liberalizante, intermediária entre a absoluta descriminalização do aborto e o indeclinável respeito ao futuro ser, deve ser também uma legislação que imponha ao poder público certas medidas relacionadas com o atendimento dos direitos reprodutivos, por meio da orientação, informação e conscientização das mulheres, dos homens e dos casais.

Esse entendimento ficou evidenciado nas recomendações da Conferência Regional Latino-Americana e do Caribe sobre População e

Desenvolvimento, organizada pela ONU e realizada no México no período de 29 de abril a 4 de maio de 1993, onde se destacam:

Sobre mulher e dinâmica populacional

6. Considerando que o aborto constitui um importante problema de saúde nos países da região e que, embora existam diversas posições a respeito, em geral nenhum deles o aceita como método de regulação da fecundidade, recomenda-se aos governos que concedam maior atenção ao estudo e acompanhamento desse assunto, com o fim de avaliar suas dimensões reais e seus efeitos sobre a saúde das mulheres e sobre a família, bem como para promover o acesso universal a uma orientação adequada para evitar gravidez indesejada.

Sobre desenvolvimento, saúde, planejamento familiar e bem-estar

3. Reconhecendo que os programas de planejamento familiar, por sua contribuição para a redução da gravidez de alto risco, são inseparáveis das políticas sociais e, em particular, dos programas de saúde e educação, recomenda-se que sejam concebidos como instrumentos de atenção à saúde em todo o ciclo reprodutivo. Nesse sentido, devem ser também objetivos do planejamento familiar a redução da morbimortalidade materna e infantil, a prevenção dos riscos da fecundidade adolescente, a prevenção do aborto e o combate à esterilidade e às doenças sexualmente transmissíveis¹.

Do ponto de vista social, deve-se considerar o aborto uma questão de foro íntimo, tanto da mulher como do profissional que o executa. Assim como não cabe impor sua prática, também não cabe impedi-la pela recusa do atendimento médico necessário.

Um dado incontestável no Brasil é que, apesar de todas as restrições e sanções legais, o aborto vem sendo praticado em grande escala, clandestinamente. Estimativas da Coordenadoria de Saúde Materno-Infantil do Ministério da Saúde indicam que os abortos praticados no País devem chegar a setecentos mil casos anuais.

Além de não coibir a prática considerada delituosa, a lei penal, ao impelir o aborto para a clandestinidade, impossibilita seu controle por parte das autoridades sanitárias e o atendimento médico adequado. A ilegalidade é, de fato, responsável por um grave problema de saúde pública, que afeta especialmente as mulheres de baixa renda. De fato, as mulheres que podem pagar os elevados preços cobrados por essa prática conseguem realizar o aborto de forma segura e sem nenhum risco para a sua saúde. Já as mulheres

¹ CEPAL - Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe; FNUAP - Fundo de População das Nações Unidas; CELADE - Centro Latino-Americano de Demografia. Projeto de Consenso Latino-Americano e do Caribe sobre População e Desenvolvimento. México, abril/maio de 1993.

pobres arriscam a vida com a utilização de métodos precários e sem assistência médica, o que na maioria das vezes resulta na necessidade de posterior internação nos hospitais da rede pública, para a adoção de medidas reparadoras.

Portanto, o abrandamento da legislação em relação à prática do aborto, como se propõe neste projeto de lei, é necessário, sobretudo, como medida de proteção à saúde da mulher e, conseqüentemente, de redução da mortalidade materna, acompanhando uma tendência mundial que encara o aborto, acima de tudo, como uma questão de saúde pública.

O projeto revoga os artigos do Código Penal que penalizam duramente a gestante que provoca aborto em si mesma ou consente que outro o realize. Em contrapartida, considera como de livre decisão da gestante a interrupção da gravidez até a décima segunda semana de gestação. Da décima segunda à vigésima quinta semana o aborto é permitido apenas se for comprovada a presença de patologia que possa comprometer a saúde física ou mental da gestante.

Nos artigos 1º e 2º o projeto altera o Decreto-Lei nº 2.848 de 7-12-1940 - Código Penal -, enquanto nos demais artigos fixa critérios de proteção à saúde da mulher apartados dos dispositivos da lei penal (outras providências).

Também admite, como a lei penal em vigor, o aborto por estupro e como único meio de salvar a vida da gestante, em qualquer idade gestacional.

É de se ressaltar ainda a exigência, para a realização do aborto, de consentimento escrito da gestante ou de seu representante legal, além de atestado médico.

Outro ponto a destacar no projeto é a determinação de que o Sistema Único de Saúde - SUS, promova o atendimento à mulher em caso de aborto, no âmbito do atendimento integral à saúde da mulher.

Finalmente, assegura-se ao médico o direito de se recusar a fazer a intervenção por razões de consciência, devendo o serviço de saúde indicar outro médico para realizá-la.

Enfim, não se está propondo a utilização do aborto como método de planejamento familiar, nem a sua legalização total. Ele deve ser sempre o último recurso, quando todos os demais foram tentados e falharam.

As alterações legais propostas neste projeto, se acompanhadas de uma política de informação e orientação às pessoas quanto ao uso correto de métodos conceptivos e contraceptivos (conforme proponho no Projeto de Lei nº 28/93, em tramitação neste Senado), deverá resultar, de imediato, numa sensível diminuição dos índices de mortalidade materna e, a médio prazo, numa queda no número de abortos praticados no País, enfrentando o grave problema de saúde pública decorrente da ausência de políticas claras e objetivas que promovam a efetiva proteção aos direitos reprodutivos.

Sala das Sessões, 23 de junho de 1993.