

Operação Falso Juramento mira em cobrança de parto pelo SUS no RS

Polícia Federal identificou que dois médicos podem ter recebido R\$ 1,6 milhão em 13 anos; investigação aponta casos de sequelas em bebês por terem passado da data do parto e até óbito de recém-nascido

[*\(Estadão.com, 06/03/2017 - acesse no site de origem\)*](#)

A Polícia Federal deflagrou nesta segunda-feira, 6, em Itaqui, no Rio Grande do Sul, a Operação Falso Juramento que investiga a cobrança indevida de partos integralmente cobertos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Dois mandados de prisão preventiva são cumpridos.

Em nota, a PF informou que, durante as investigações, ‘foram identificadas dezenas de mulheres que relataram cobrança pela realização de parto cesárea por dois médicos obstetras e um anestesista, no Hospital São Patrício, em Itaqui’. Segundo a Federal, o hospital apresentou documentação de que todo o procedimento foi custeado pelo SUS.

“As pacientes, com receio de entrar em trabalho de parto, solicitavam diretamente aos médicos uma cesárea, que concediam mediante o pagamento de valores que variavam entre R\$ 400 e R\$ 1,8 mil. Esses valores eram integralmente embolsados pelos médicos, pois a internação era realizada pelo SUS”, diz a nota.

A Polícia Federal informou que os pacientes que não conseguiam obter o dinheiro ficavam aguardando o nascimento natural.

“Há relatos de mulheres que já estavam em trabalho de parto há vários dias, mas os médicos negavam a cesárea se não houvesse o pagamento. Foram identificados casos de sequelas em bebês por terem passado da data do parto e até mesmo o óbito de um recém-nascido”, afirma a nota da Federal.

A investigação identificou cobrança indevida há pelo menos 13 anos, ‘o que pode ter rendido mais de R\$ 1,6 milhão aos dois médicos’. Segundo a PF, também eram cobrados outros procedimentos cobertos pelo SUS, como cauterização, aplicação de injeção e cirurgias.

Os dois médicos presos foram encaminhados à Penitenciária Modulada de Uruguaiana e responderão por crimes de corrupção, estelionato e realização de esterilização cirúrgica ilegal. Também foram indiciados uma funcionária de um dos médicos e o anestesista.

90% das grávidas querem testes para saber

se tiveram zika e 70% demandam maior acesso a ultrassons

(Agência Patrícia Galvão, 02/08/2016) O zika vírus ganhou relevância no debate público e em fevereiro foi considerado uma emergência global pela Organização Mundial da Saúde, em função da associação entre a presença do vírus em gestantes e a síndrome congênita em recém-nascidos, cuja manifestação mais evidente em um primeiro momento era a microcefalia.

Direitos das mulheres estão fora do debate sobre a epidemia

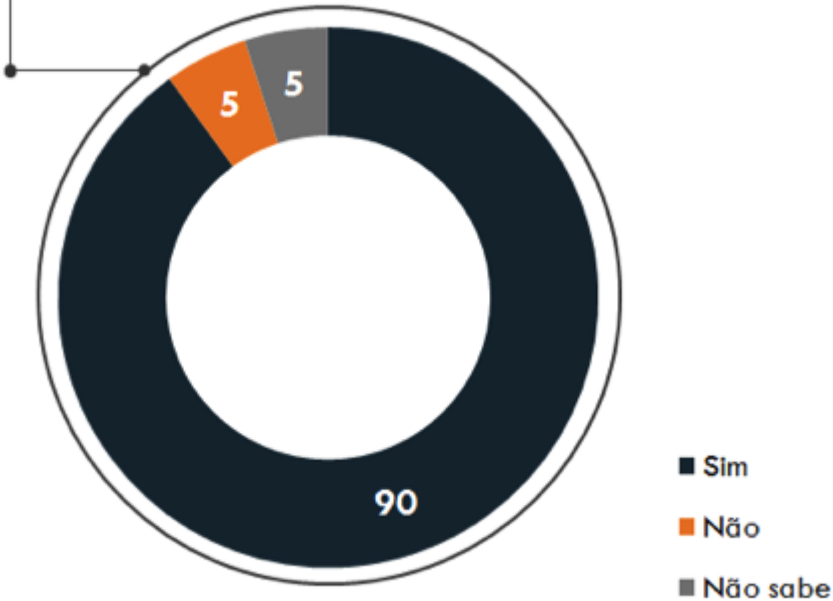
Embora as mulheres estejam no centro da epidemia de zika, suas demandas e direitos estão fora do foco principal do debate público. Ante essa lacuna e a urgência na garantia de direitos, o Instituto Patrícia Galvão realizou duas pesquisas de opinião - uma qualitativa e outra quantitativa - para mapear como as mulheres grávidas têm lidado com o vírus zika, buscando trazer suas perspectivas para o centro da discussão sobre as políticas públicas de saúde, planejamento familiar e saneamento básico.

A pesquisa quantitativa, realizada em julho pelo Instituto Patrícia Galvão, em parceria com o [aplicativo BabyCenter](#) e o instituto de pesquisa Locomotiva, obteve respostas de 3.155 usuárias que se encontravam grávidas ao responder o questionário. O projeto contou com apoio da ONU Mulheres e da Fundação Ford.

Acesse as pesquisas “Mulheres Grávidas em Face da Síndrome Congênita do Zika”:
[Quantitativa - Instituto Patrícia Galvão/Locomotiva](#)
[Qualitativa - Instituto Patrícia Galvão/Data Popular](#)

90% das grávidas gostariam de fazer o teste de detecção do contágio por zika se pudessem

% Se pudesse ter acesso ao exame para saber tem ou teve Zika durante a gravidez, gostaria de fazer



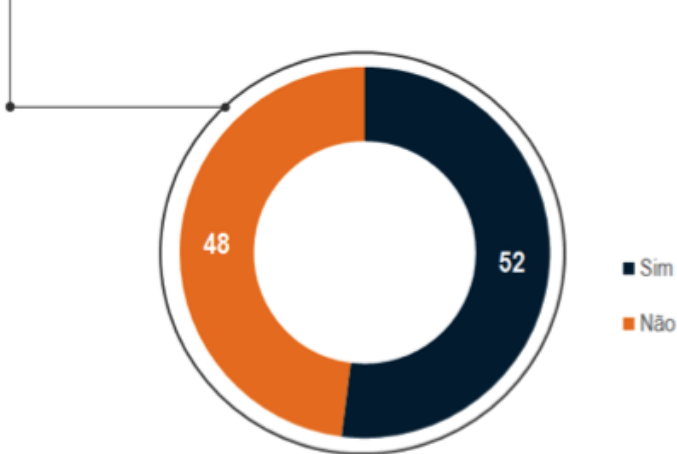
Base: 3.155 casos

Q48. Se você pudesse ter acesso ao exame para saber se você tem ou teve zika durante a gravidez, você gostaria de fazer?

A principal demanda da maioria das mulheres grávidas no Brasil são os testes de sorologia: 90% das mulheres gostariam de realizar o teste para saber se tiveram zika durante a gravidez.

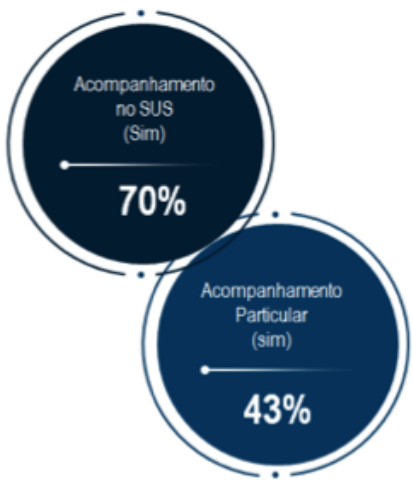
Diante de um cenário em que ciência e medicina ainda apontam mais dúvidas do que certezas sobre o impacto da epidemia sobre as mulheres e sobre os bebês em gestação, 70% das grávidas que fazem o acompanhamento pré-natal no SUS também afirmam que gostariam de ter feito mais exames de ultrassom durante a gestação para acompanhar o desenvolvimento dos bebês. O protocolo técnico do Sistema Único de Saúde prevê um ultrassom obstétrico com doppler, sendo os demais exames de mesmo tipo realizados apenas a critério médico.

% Você gostaria de ter feito mais exames de ultrassom até o momento?
(Entre quem afirmou "já ter iniciado o acompanhamento")



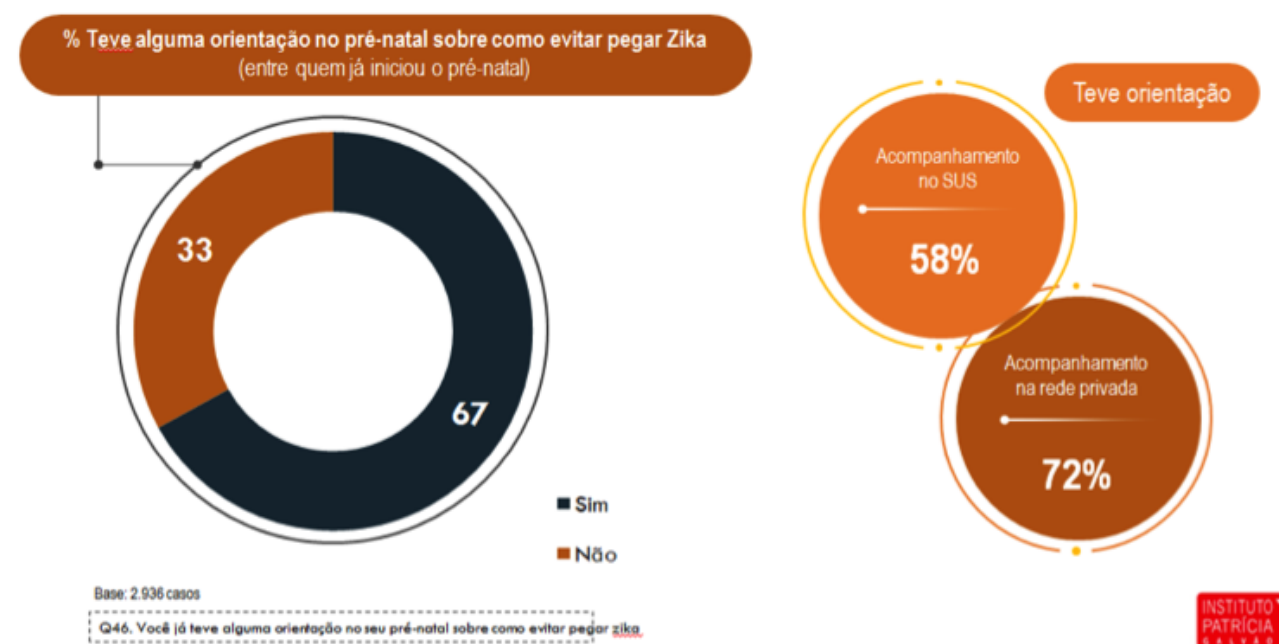
Base: 3.019 casos

Q15. Você gostaria de ter feito mais exames de ultrassom até o momento?



Falta de informação gera angústia e prejudica prevenção

Entre as entrevistadas, 31% não tinham planejado a gestação. E embora a quase totalidade delas (96%) estivesse em acompanhamento pré-natal, 1 em cada 3 não tinha recebido orientações sobre o zika vírus.

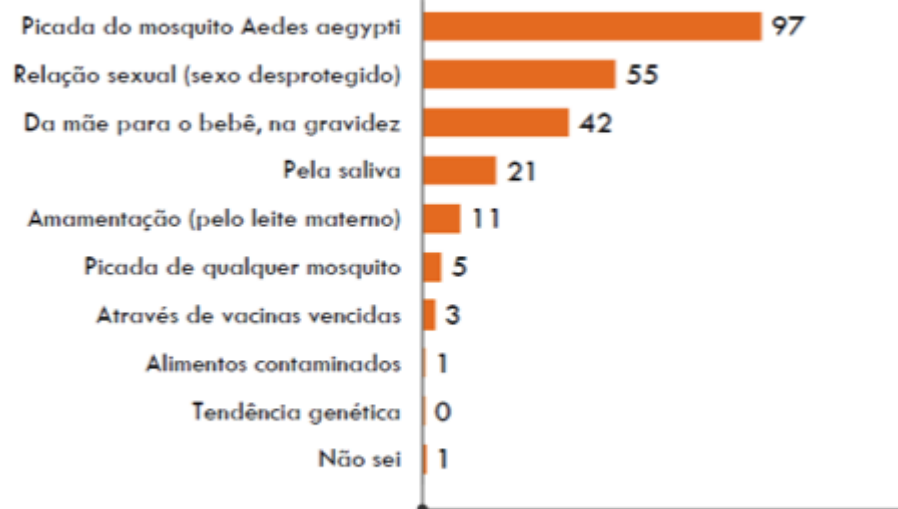


A falta de informações pode ser decisiva para a prevenção. 45% das entrevistadas não associam a doença à transmissão sexual, hipótese já confirmada cientificamente e que ganha mais importância tendo em vista que o uso de preservativos no Brasil ainda fica muito aquém do que deveria. Entre as ouvidas, só 12% usam camisinha como método de prevenção contra a zika.

Além disso, 21% ainda associam a microcefalia a vacinas e 45% citam outros fatores além da picada do mosquito como causa da malformação em bebês. E 32% acreditam, por exemplo, que o contágio do feto ocorre apenas nos primeiros três meses – hipótese que chegou a ser cogitada cientificamente, mas já está sendo afastada.

Três em cada 10 também consideram que há risco para o bebê caso a mãe tenha zika e o amamente. E metade das entrevistadas não souberam responder se existe algum perigo de contágio se o bebê for amamentado em caso de infecção materna por zika.

% Meios pelo qual uma pessoa pode ter Zika



Base: 3.155 casos

Q28. Pelo que você sabe ou ouviu falar, por qual(is) dos seguintes meios uma pessoa pode pegar zika?

% Motivos podem acarretar em microcefalia no bebê



Base: 3.155 casos

Q26. Do que você sabe ou ouviu falar, qual(is) desses motivos podem dar microcefalia no bebê?

21% das gestantes citaram vacinas como causa da microcefalia

45% das gestantes citaram algum outro motivo que não a Zika

INSTITUTO
PATRÍCIA
CORREIA

TV e internet são principais fontes de informação de mulheres, que no entanto preferem orientações médicas

As mulheres buscam ativamente informações sobre cuidados com a zika na gravidez. Três em cada quatro procuram se informar. No entanto, embora internet (84%) e TV (71%) sejam os principais meios de informação, 47% delas consideram que o melhor meio para se informar sobre cuidados com o zika vírus na gravidez é o médico que realiza o atendimento pré-natal.

Nessa perspectiva, a permanente atualização dos profissionais de saúde quanto aos avanços científicos, meios de prevenção e tratamento da doença pode ser apontada como uma demanda fundamental ao poder público. Da mesma forma, a difusão de informações qualificadas pela mídia tem uma grande importância no enfrentamento à epidemia.

Outra questão importante captada na pesquisa é a distância entre a demanda das mulheres e

as políticas públicas que vêm sendo implementadas no Brasil. Além da demanda por testes, exames, contraceptivos, repelentes e orientações precisas sobre como evitar o contágio em si mesmas e em seus bebês, as grávidas criticam também o foco das ações do setor público nas campanhas para o combate à proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Das mulheres ouvidas na pesquisa, 64% avaliam que o governo prefere gastar dinheiro com propagandas que mandam a população limpar a casa e/ou o bairro ao invés de tomar providências para acabar com a zika. E para 76% delas, o governo culpa a população quando há uma epidemia.

Forte demanda por políticas de saneamento básico

A totalidade das mulheres afirma que a falta de serviços de água, esgoto e coleta de lixo pode causar doenças e 90% apontam o governo municipal como o responsável por esses serviços.

Para a diretora-executiva do Instituto Patrícia Galvão, Jacira Melo, as incertezas e angústias revelam a necessidade de políticas públicas e ações informacionais mais eficazes e que sejam formuladas a partir da demanda das mulheres que estão no centro da epidemia. “Somente essas mulheres podem nos ajudar a entender como o sistema de saúde as acolhe e quais são as estratégias que podem ser acionadas para lidar com a questão”, frisa. Para Jacira Melo, o “Estado brasileiro demonstra baixa prontidão frente ao drama e aos direitos das mulheres à informação e a respostas do sistema de saúde”.

Acesse as pesquisas “Mulheres Grávidas em Face da Síndrome Congênita do Zika”:

[Quantitativa - Instituto Patrícia Galvão/Locomotiva](#)

[Qualitativa - Instituto Patrícia Galvão/Data Popular](#)

Pesquisa qualitativa com grávidas que estão no centro da epidemia de zika mostra lacuna de informações

(Agência Patrícia Galvão, 02/08/2016) Para saber o nível de conhecimento das mulheres sobre o vírus e a síndrome congênita do zika e quais são suas percepções, anseios e demandas sobre os serviços públicos, em abril foram realizados seis grupos de discussão com mulheres grávidas, das classes CD e que acompanham sua gravidez no SUS (Sistema Único de Saúde), em Recife, João Pessoa e São Paulo.

Realizada pelo Instituto Patrícia Galvão em parceria com o Data Popular, com apoio da ONU Mulheres e da Fundação Ford, a pesquisa qualitativa revela falhas nas políticas públicas ao evidenciar um cenário de incertezas e angústias em que a perspectiva das mulheres não está no centro das respostas à epidemia que vêm sendo dadas pelo poder público, gerando uma grave lacuna de informações, acesso a testes, exames e a direitos.

Além de apontar caminhos para aprimorar as políticas públicas, a perspectiva das mulheres

revela a demanda por uma cobertura jornalística mais aprofundada sobre a síndrome congênita do zika, que aproxime mais a população de gestores e pesquisadores.

Leia também: [Pesquisa inédita aponta que 90% das grávidas querem testes para saber se tiveram zika e 70% demandam maior acesso a ultrassons](#)

Confira seis dúvidas importantes que as mulheres entrevistadas demandam ver no foco da mídia, sobretudo dos meios aos quais elas mais recorrem na busca de informações: TV, rádio e internet.

1) Como prevenir o contágio por zika?

- o O repelente é o método mais conhecido e usado; porém, relatam que a prevenção é difícil, sobretudo no início da gravidez, quando o uso do repelente causa muito enjoo.
- o Além disso, dizem que o produto é caro e não há consenso sobre o tipo de repelente que é de fato eficiente contra o zika.
- o Mesmo as que declaram saber que o zika é sexualmente transmissível não usam preservativos como forma de prevenção.
- o E os parceiros dizem que elas devem se proteger das picadas do mosquito, mas não se preocupam em também se proteger e usar preservativos nas relações sexuais.

2) Só há risco da microcefalia quando a grávida é contaminada até o terceiro mês?

- o Grande parte das grávidas acredita que o risco de o vírus afetar o bebê existe apenas nos três primeiros meses de gestação, fase em que ele está em formação. Em função disso, concentram seus cuidados preventivos nesse período.

3) Como veem e reagem ao que a mídia mostra sobre os efeitos da síndrome congênita do zika nos bebês?

- o Para as grávidas, a microcefalia aparece na mídia de forma triste, feia e desoladora. Acham que a cobertura é mais focada no sofrimento das mães com filhos com microcefalia e na “anomalia” no bebê do que em informações sobre o que é microcefalia, como se prevenir e lidar com a infecção e a doença.
- o Por isso, o que a mídia mostra gera pena e medo.
- o Não esclarece e nem mobiliza.

4) As gestantes estão sendo bem informadas sobre a síndrome nos serviços de saúde?

- o As gestantes dizem não receber orientações ou ações específicas sobre o zika e os riscos na gravidez - no máximo são orientadas a usar repelente e, no Nordeste, a vestir roupas compridas.

- o Reclamam da demora nos exames e, principalmente, no ultrassom. Isso leva a maioria a fazer no mínimo um exame na rede privada ao longo da gestação.
- o Também reclamam do acolhimento prestado no SUS: atendimento rápido, pouca atenção às gestantes, falta de esclarecimentos sobre o resultado do ultrassom e despreocupação em informá-las, confortá-las ou tranquilizá-las.
- o Segundo as gestantes, são muitas dúvidas e poucas respostas: médicos e enfermeiros pouco sabem e pouco esclarecem sobre as formas de transmissão e, principalmente, os efeitos do zika sobre o desenvolvimento do bebê.
- o Quando dão informações, muitas vezes elas são desencontradas e contraditórias, gerando ainda mais confusão entre as grávidas.
- o Ou seja, a falta de um protocolo de atendimento no espaço médico só contribui para aumentar os medos e tornar a gestação um período de grande angústia.
- o É grande o sentimento de desamparo das gestantes em relação ao SUS, não apenas no que se refere ao fornecimento de informações e orientações, mas, no caso de necessidade, de tratamento adequado à mãe e ao bebê.

5) Qual a relação da síndrome congênita do zika com a falta de saneamento básico?

- o Chama atenção de parte das mulheres o fato de a maioria dos casos de microcefalia mostrados pela mídia ocorrer em famílias como as delas: de baixa renda, altamente dependentes de serviços públicos de saúde e que residem em locais com precário saneamento básico (mais expostos, portanto, aos focos do mosquito).
- o Apesar disso, geralmente não reconhecem o estado de desigualdade socioambiental em que vivem como “fator de risco” a ser combatido. Apenas algumas fazem essa relação e atribuem ao Estado parcela de responsabilidade pela epidemia, já que ele não provê serviços de saneamento básico às regiões mais pobres.

6) Que direitos devem ser garantidos às mães que tiverem bebês com a síndrome congênita? Como e por quem esses direitos serão garantidos? A quem recorrer se forem violados?

- o As mulheres gostariam de contar com apoio financeiro, médico e psicológico (pensão, locais de tratamento, acompanhamento psicológico à mãe etc.) para poderem se dedicar aos cuidados dos filhos e garantir seu desenvolvimento, mas acreditam que dificilmente terão esse auxílio.

Acesse as pesquisas “Mulheres Grávidas em Face da Síndrome Congênita do Zika”:

[Quantitativa - Instituto Patrícia Galvão/Locomotiva](#)

[Qualitativa - Instituto Patrícia Galvão/Data Popular](#)

Vinte e três milhões de jovens em risco de gravidez indesejada

(Notícias ao Minuto, 17/05/2016) *Vinte e três milhões de adolescentes em países em desenvolvimento correm o risco de gravidez indesejada por falta de contracepção eficaz, revela um estudo hoje publicado, que propõe investimentos para evitar 3,2 milhões de abortos anuais.*

Realizado por investigadores do Instituto Guttmacher, uma organização sediada em Nova Iorque que visa melhorar a saúde sexual e reprodutiva nos EUA e no Mundo, o estudo conclui que cerca de metade das gravidezes em jovens de entre 15 e 19 anos nas regiões em desenvolvimento são indesejadas.

Mais de metade das gravidezes não desejadas acaba em aborto, muitas vezes sem condições de segurança, conclui o documento, intitulado “Custos e Benefícios de Cobrir as Necessidades de Contracepção das Adolescentes”.

Liderados por Jacqueline E. Darroch, os autores do relatório estimam que 38 milhões dos 252 milhões de raparigas de 15-19 anos nos países em desenvolvimento são sexualmente ativas e querem evitar engravidar.

No entanto, 23 milhões têm uma necessidade não satisfeita de contracepção moderna, ou seja, querem evitar uma gravidez nos próximos dois anos, mas não estão a usar contraceptivos eficazes.

A maioria não usa qualquer método de contracepção (84%), enquanto as restantes praticam métodos tradicionais, como o coito interrompido ou a abstinência periódica, que são menos eficazes do que os métodos modernos.

Atualmente, 15 milhões de raparigas dos 15 aos 19 anos usam contraceptivos modernos, prevenindo 5,4 milhões de gravidezes indesejadas por ano.

Destas gravidezes, 2,9 milhões teriam terminado em aborto. A contracepção moderna evita também a morte de cerca de 3.000 mães adolescentes por ano nos países em desenvolvimento.

Segundo o estudo, cobrir as necessidades de contracepção moderna das jovens de 15 a 19 anos nos países em desenvolvimento reduziria em seis milhões o número anual de gravidezes não desejadas (menos 59%), o que permitiria evitar 2,1 milhões de nascimentos não planeados (menos 62%), 3,2 milhões de abortos (menos 57%) e 5.600 mortes maternas (menos 71%).

Os investigadores fizeram as contas aos custos de melhorar os serviços prestados àquelas que já usam contraceptivos e de alcançar aquelas que não têm atualmente acesso e concluíram que seriam precisos 770 milhões de dólares anuais, mais 548 milhões do que atualmente se gasta.

Por uma média de 21 dólares anuais por utilizador, estes investimentos permitiriam, não só fornecer contraceptivos e informação, mas também formação e supervisão para os profissionais de saúde, melhorias nas instalações e sistemas de abastecimento e esforços de informação e comunicação para garantir que as adolescentes têm apoio na escolha e uso correto de um método.

Os autores do estudo recordam que, além de reduzir os abortos e a mortalidade materna, a prevenção da gravidez adolescente “é essencial para melhorar a saúde sexual e reprodutiva das adolescentes, assim como o seu bem-estar social e económico”.

A gravidez adolescente está associada a um menor nível de instrução entre as mães e contribui para perpetuar o ciclo de pobreza de uma geração para a outra.

Acesse no site de origem: [*Vinte e três milhões de jovens em risco de gravidez indesejada \(Notícias ao Minuto, 17/05/2016\)*](#)

[Grupo prepara ação no STF por aborto em casos de microcefalia](#)

(BBC Brasil, 28/01/2016) Debora Diniz afirma que interrupção de gestações seria parte de uma ação maior focada ‘na garantia de direitos das mulheres’

O grupo de advogados, acadêmicos e ativistas que articulou a discussão sobre aborto de fetos anencéfalos no Supremo Tribunal Federal, acatada em 2012, prepara uma ação similar para pedir à Suprema Corte o direito ao aborto em gestações de bebês com microcefalia.

Saiba mais: [*Anencefalia: tendência de voto no STF favorece direito de decidir \(Agência Patrícia Galvão, 08/04/2012\)*](#)

À frente da ação, que deve ser entregue aos ministros em até dois meses, está a antropóloga Debora Diniz, do instituto de bioética Anis, que recebeu a BBC Brasil em seu escritório em Brasília. “Somos uma organização que já fez isso antes. E conseguiu. Estamos plenamente inspiradas para repetir, sabendo que vamos enfrentar todas as dificuldades judiciais e burocráticas que enfrentamos da primeira vez.”

Ela se refere à lentidão do processo - o pedido de avaliação dos abortos para fetos anencéfalos foi feito pela Anis em 2004 e aceito pelos ministros, por 8 votos a 2, em 2012. Mas também às barreiras morais e religiosas levantadas por grupos organizados, igrejas e parte da população.

“Em 2004 não havia uma epidemia nem havia um vetor (como o mosquito *Aedes aegypti*). Agora ambos existem e isso torna a necessidade de providências mais urgente”, diz.

“Por outro lado, na anencefalia os bebês não nascem vivos e assim escapávamos de um debate moral. Hoje, sabemos que a microcefalia típica é um mal incurável, irreversível, mas o bebê sobrevive (na maioria dos casos)”, afirma. “Portanto trata-se do aborto propriamente dito e isso enfrenta resistência.”

Em entrevista exclusiva à BBC Brasil e ao programa Newsnight, da BBC, Diniz diz que a interrupção de gestações é só um dos pontos de uma ação maior, focada na “garantia de direitos das mulheres, principalmente na saúde”.

Na argumentação que apresentará ao STF, o Estado é apresentado como “responsável pela epidemia de zika”, por não ter erradicado o mosquito. Nesse caso, constitucionalmente, as mulheres não poderiam ser “penalizadas pelas consequências de políticas públicas falhas”, entre elas a microcefalia. Portanto, “deveriam ter direito à escolha do aborto legal”, entre outras iniciativas.

Atualmente, a legislação brasileira só permite o aborto em casos de estupro, risco de vida da mulher e quando o feto é anencéfalo. Segundo pesquisa Datafolha divulgada em dezembro do ano passado, 67% dos brasileiros são favoráveis à manutenção da lei. Outros 16% acreditam que o aborto deve ser permitido em outros casos e 11% acreditam que a prática deveria deixar de ser crime em qualquer ocasião.

Argumentos

Os principais eixos do documento que está sendo preparado, segundo a BBC Brasil apurou, cobram ações de vigilância sanitária para erradicar definitivamente o mosquito, políticas públicas de direitos sexuais e reprodutivos para mulheres (contraceptivos, pré-natal frequente e aborto) e ações que garantam a inclusão social de crianças com deficiência ou má-formação por conta da doença.

A microcefalia impede o crescimento normal do crânio durante a gravidez e há 3.448 casos suspeitos sob investigação pelo Ministério da Saúde no Brasil. A doença vem sendo associada ao zika vírus, que já se espalha por mais de 20 países nas Américas.

“Nós vivemos uma situação de epidemia e não podemos ter um ministro que diz ‘nós perdemos a guerra contra o mosquito’ (em referência a declaração do ministro da Saúde, Marcelo Castro). Não, a guerra tem que ser ganha. Essa responsabilidade não é da mulher. Isso é negligência do Estado e gera uma responsabilidade do Estado”, afirma Diniz, também professora na Faculdade de Direito da Universidade de Brasília.

O documento que está sendo preparado deve argumentar que a ilegalidade do aborto e a falta de políticas de erradicação do Aedes ferem a Constituição Federal em dois pontos: direito à saúde e direito à seguridade social.

A argumentação deve ainda destacar a vulnerabilidade específica de mulheres pobres – já que a epidemia ainda se concentra em áreas carentes do país, especialmente no Nordeste. “É preciso garantir a todas as mulheres, e não só às que têm acesso a serviços de saúde ou podem pagar um aborto ilegal”, diz Debora. “Autorizar o aborto não é levar as mulheres a fazê-lo. Quem tem dinheiro e quer já faz. Justamente quem tem mais necessidade não pode ser privado do direito de escolher sobre a própria vida”, afirma.

Anencefalia

Em 2004, o grupo de Diniz ingressou no STF como uma arguição de descumprimento de preceito fundamental para discutir no Supremo o que via como violações à Constituição pela não autorização do aborto em caso de fetos anencéfalos.

Oito anos depois, a corte determinou que nem mulheres, nem profissionais que realizam abortos nessa condição podem ser punidos. Essa foi a primeira vez na história em que o STF tomou decisão sobre saúde e direitos reprodutivos.

Ricardo Senra

Enviado especial da BBC Brasil a Brasília

Acesse no site de origem: [Grupo prepara ação no STF por aborto em casos de microcefalia \(BBC Brasil, 28/01/2016\)](#)

Pesquisa IBOPE/Católicas: O que pensam jovens e adultos sobre política interna da Igreja Católica e moral sexual

(Católicas pelo Direito de Decidir) Católicas pelo Direito de Decidir divulga pesquisa encomendada ao IBOPE Inteligência sobre o pensamento dos brasileiros a respeito de aborto, união entre pessoas do mesmo sexo, uso da pílula do dia seguinte, proibição do sacerdócio para as mulheres, celibato sacerdotal e punição para religiosos envolvidos com pedofilia ou corrupção.

[Leia aqui o relatório](#)

Os brasileiros, sobretudo os mais jovens, dariam apoio se a Igreja Católica decidisse promover mudanças nos rumos da moral sexual que defende, conforme mostra pesquisa do IBOPE Inteligência. Se resolvesse permitir o uso da pílula do dia seguinte, a Igreja receberia o apoio total ou parcial de 82% dos católicos jovens e de 75% dos católicos com mais idade. Se decidisse aceitar a união entre pessoas do mesmo sexo seria apoiada por 56% dos jovens católicos e por 43% dos fiéis da mesma religião com mais de 31 anos.

A pesquisa revela, ainda, que as pessoas entrevistadas nas regiões Sudeste e Sul se mostram mais propensas a apoiar mudanças na Igreja do que os respondentes das outras regiões do país. Entretanto, no que se refere à prisão de uma mulher que recorreu ao aborto, verifica-se completa homogeneidade no índice de discordância manifestado por jovens do Norte e Centro-Oeste, Nordeste e Sudeste (60%), percentual que chega a 77% no Sul do país. “É importante observar que uma expressiva maioria de jovens discorda da prisão de uma mulher que precisou recorrer ao aborto, independente de renda, escolaridade e região do país, inclusive os católicos”, assinala a coordenadora da pesquisa, Regina Soares Jurkewicz.

Jovens católicos também revelam apoio (total ou parcial) a mudanças na política interna da Igreja: 90% apóiam a punição de religiosos envolvidos em crimes de pedofilia e corrupção, 72% aprovam o fim do celibato para os padres e 62% a ordenação de mulheres.

Como disse a coordenadora de Católicas pelo Direito de Decidir, Maria José Rosado: “Percebe-se que os resultados desta pesquisa confirmam, uma vez mais, a sintonia do ideário de Católicas pelo Direito de Decidir com a opinião dos brasileiros entrevistados pelo Ibope, jovens ou não, católicas ou não.”

Entre maio e junho de 2013, o IBOPE Inteligência ouviu a opinião de 4.004 brasileiros, dentre os quais 62% (2.496) se declaram católicos, 23% evangélicos e 15% adeptos de outras religiões, agnósticos ou ateus. Cerca de 31% do total (1.224) tem entre 16 a 30 anos de idade; os demais (2.780) idade superior a 31 anos.

Acesse o PDF: [Pesquisa IBOPE: O que pensam jovens e adultos sobre política interna da Igreja Católica](#)

16/01/2013 - Pesquisa mostra a face policial em relação ao aborto

(CLAM) A vigilância policial contra o aborto, no Rio de Janeiro, reflete desigualdades ancoradas em diferentes marcadores sociais, atingindo de maneiras distintas a população feminina. É o que demonstra pesquisa desenvolvida pelo Instituto de Estudos da Religião (ISER) a partir do banco de dados de registros de ocorrência do Instituto de Segurança Pública (ISP), do governo do Estado. O estudo, coordenado pela socióloga Ana Paula Sciammarella e que teve como consultor o coordenador do CLAM, Sérgio Carrara, aponta como a dimensão social do aborto envolve assimetrias de classe, cor, escolaridade e faixa etária.

Tipificado como crime no Código Penal brasileiro, que data de 1940, a interrupção da gravidez só é permitida em casos de gestação resultante de estupro, quando há risco de morte à mãe ou quando o feto for anencéfalo. A ilegalidade do aborto, no entanto, não impede que esta seja uma prática de milhares de mulheres, frequentemente expostas a graves riscos de saúde em função da precariedade dos métodos e a situações igualmente perigosas de abuso dos direitos humanos. No país, de acordo com a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA), realizada pela Universidade de Brasília e pelo Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, em 2010, 1 em cada 5 mulheres, até os 40 anos, já realizou um aborto.

De acordo com os dados do ISP, de 2007 a 2011, foram registradas 351 ocorrências no estado do Rio, a maioria em residências (122) ou hospitais e clínicas (105), envolvendo 334 mulheres acusadas de fazerem aborto. Desse total de mulheres, 92 eram brancas e 111 negras/pardas (55% do dos casos analisados válidos, pois com frequência a raça/cor não é preenchida no registro). “Os números mostram como o aborto é um problema que está associado à cor da pele, que acaba sendo determinante na punição de camadas específicas da população. O viés da pesquisa, voltado para a atuação da força policial, traz reflexões importantes para se pensar a complexidade de fatores que estão envolvidos na questão do aborto”, afirma Angela Fontes, superintendente de Direitos da Mulher do Estado do Rio de Janeiro.

Segundo a advogada e associada na América Latina do Ipas Beatriz Galli, os dados revelam como o sistema penal é seletivo e atua com um viés moral. “Pelos dados do Rio mencionados na pesquisa do ISER, as mulheres negras e pardas representam 50,7% da população no estado. Quando olhamos para as ocorrências, esse segmento ocupa 55% dos registros. Há uma evidente sobre-exposição destas mulheres quando capturadas pelas forças da lei. O racismo está estruturado na sociedade e articula-se com outros aspectos que contribuem para a vulnerabilidade de camadas específicas da população feminina”, observa Beatriz Galli, que também é relatora nacional do direito humano à saúde sexual e reprodutiva da Plataforma Dhesca Brasil.

Um desses aspectos é a escolaridade. Dos 334 analisados, 69 (53% dos registros válidos) são de mulheres com 1º grau completo ou incompleto e 49 (37% válidos) de mulheres com 2º grau completo ou incompleto. As mulheres com curso universitário completo ou incompleto constituem 10 casos (8% válidos). “As mulheres com formação escolar precária estão em evidente situação de vulnerabilidade. A falta de um desenvolvimento educacional consistente

prejudica estas mulheres, pois dificulta o acesso à contracepção, à inserção no trabalho, à saúde sexual e reprodutiva de uma forma ampla. Da mesma forma, a baixa qualificação está associada a condições socioeconômicas precárias, expondo essas mulheres à atuação seletiva da polícia. A questão do aborto não pode ser vista e analisada fora do estado de injustiça social que caracteriza o país”, salienta Beatriz Galli.

Outro fator destacado é a idade das mulheres. A pesquisa do ISER mostra que 45% dos casos registrados referem-se a mulheres na faixa dos 15 aos 24 anos, reiterando o enraizamento do aborto no quadro de desigualdades sociais. “Estas mulheres, muitas adolescentes ainda, estão desamparadas. Não têm como pagar uma clínica particular, destino preferencial de mulheres de classe mais alta. Na maioria das vezes, usam remédios para tomar em casa, sendo denunciadas por vizinhos e conhecidos ou nos hospitais por profissionais de saúde que violam o sigilo médico”, observa Beatriz Galli, chamando a atenção para as violações que ocorrem nos serviços de saúde e que vão na contramão da Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, lançada em 2005 pelo Ministério da Saúde e que orienta o acolhimento, atendimento e tratamento de maneira digna das mulheres que chegam aos hospitais.

Angela Fontes, da Superintendência de Direitos da Mulher, adverte que é preciso capacitar profissionais da área de segurança a lidar com mulheres que abortam. “O trabalho policial é o primeiro passo para o que pode se constituir em um longo e penoso processo judicial. O momento do registro policial deve ser feito levando-se em conta a dignidade da mulher. Sabemos que o aborto, salvo as exceções previstas, é crime no Brasil. Ainda assim, a atuação do agente policial pode significar desrespeito e abuso. Já houve casos aqui no Rio em que a mulher foi algemada no próprio hospital. A atuação das forças policiais e o cruzamento de marcadores sociais demonstram como a questão do aborto está longe de ser tratada como um problema de saúde pública que diz respeito à dignidade e autonomia das mulheres”, argumenta Angela Fontes, que se mostra otimista e esperançosa em relação aos avanços legislativos pertinentes ao aborto no país.

No Congresso Nacional tramita a reforma do Código Penal brasileiro. Pelo texto, o aborto deixa de ser crime até a 12ª semana de gestação, desde que fique comprovado que a gestante não tem condições financeiras ou físico-mentais de continuar a gestação. A pesquisa do ISER, de acordo com Beatriz Galli, reforça a importância da revisão do Código Penal. “O texto de 1940 não dá conta das desigualdades que atravessam a sociedade brasileira. O Rio de Janeiro é um exemplo disso. A abordagem de segurança pública sobre a questão do aborto expressa um grave desrespeito à autonomia e saúde das mulheres. Para além da questão evidente de que a lei pune apenas a mulher, esquecendo o papel do homem na gestação e, portanto, deixando clara a desigualdade de gênero, a criminalização do aborto não impede a ocorrência da prática. Não à toa, conforme a PNA revelou, um quinto das mulheres brasileiras já fez ao menos um aborto na vida. As violações que ocorrem na trajetória de abortamento dessas mulheres são muito graves. Por isso, a pesquisa do ISER oferece elementos para argumentarmos que a legalização e a regulamentação da interrupção da gravidez são uma necessidade. Do contrário, continuaremos convivendo com tragédias diárias, em que mulheres adquirem sequelas ou morrem por causa da repressão penal”, conclui Beatriz Galli.

Acesse a pesquisa: [Mulheres incriminadas por aborto: Um diagnóstico a partir dos dados da Segurança Pública \(ISER\)](#)

[78% dos juizes e promotores apoiam mudança na lei sobre anencefalia](#)

Estudos realizado com magistrados e promotores do país apontam que 78% aprovam uma ampliação das possibilidades de interrupção da gravidez.

Hoje, o Código Penal prevê o aborto legal quando há risco de morte para a gestante e em caso de gestação decorrente de violência sexual.

Nas pesquisas foram ouvidos 1.493 juizes e 2.614 promotores de todas as regiões do país.

[Acesse artigo em pdf](#)

Os estudos foram realizados pelo Cemicamp (Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas) e pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

Segundo a pesquisadora Graciana Duarte, do Cemicamp, as 35 perguntas das pesquisas foram enviadas a juizes e promotores por meio de malotes, com apoio de associações de classe das duas categorias. Os estudos começaram em 2005 e foram concluídos em 2008.

Indicação de fontes:

Aníbal Faúndes - médico ginecologista e obstetra

[Cemicamp - Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas](#)

(19) 3289.2856 - afaundes@unicamp.br

Fala sobre: aborto legal; medicina fetal

Graciana Alves Duarte - socióloga e pesquisadora do [Cemicamp - Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas](#)

19 9714.4261 - graduarte@cemicamp.org.br

Fala sobre: aborto legal; medicina fetal

José Henrique Torres - juiz de Direito e integrante da [Associação Juizes para a Democracia](#) e [Federação das Associações dos Juizes para a Democracia da América Latina](#)

(19) 3236.8222 - 9174.7568 - jhtorres@tj.sp.gov.br

Fala sobre: direito ao aborto legal; visão jurídica

[SUS teve 278 registros de bebês que](#)

[nasceram com anencefalia em 2009](#)

Segundo dados do Sistema Único de Saúde de 2009, último ano em que esse tipo de informação está disponível, 278 bebês com anencefalia nasceram no país e morreram na mesma data.

Segundo estudos, a anencefalia é uma malformação embrionária que atinge cerca de 2 em cada 10 mil fetos.

80% dos ginecologistas brasileiros já atenderam grávidas de fetos anencéfalos, segundo pesquisa realizada em 2009 pela [Febrasgo \(Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia\)](#) com a Universidade de Brasília (UnB) e o Centro de Pesquisa em Saúde Reprodutiva da Unicamp.

Nesta pesquisa, os médicos relataram que 85% das mulheres com diagnóstico de anencefalia quiseram interromper a gestação. Contudo, informaram que somente 37% conseguiram autorização judicial. Ainda segundo os médicos, o restante das mulheres recorreu a uma interrupção sem liminar ou esperou até o fim da gestação. A pesquisa trabalhou com uma amostra de 1.814 médicos de todo o país, de um universo de 15 mil profissionais.

Indicação de fontes:

Aníbal Faúndes - médico ginecologista e obstetra, pesquisador do Cemicamp - Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas
(19) 3289.2856 - afaundes@unicamp.br

Cristião Fernando Rosas - médico ginecologista e obstetra
Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) e Hospital Cachoeirinha
11 3259.7599 9236.6894 - cristiao@terra.com.br

Fala sobre: serviços de violência sexual (aborto legal); aborto do ponto de vista médico; prevenção ao aborto inseguro no Brasil

Maria José Duarte Osis - socióloga, pesquisadora do Cemicamp - Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas e profa. colaboradora do Depto. de Tocoginecologia da Unicamp
19 9772.0961 - mjosis@cemicamp.org.br

Thomaz Gollop - médico ginecologista e obstetra; professor adjunto de Ginecologia da Faculdade de Medicina de Jundiaí, coordenador do GEA - Grupo de Estudos sobre Aborto
11 5093.0809 - thomaz@thomazgollop.com.br / trgollop@usp.br
Fala sobre: medicina fetal; aborto em caso de anencefalia; genética médica

[Pesquisa Ibope revela que mais de 72% dos católicos concordam que a mulher tem](#)

direito de escolha sobre a interrupção da gestação em caso de feto anencéfalo

(Anis e Católicas) Maioria dos católicos acha que mulher tem direito de decidir pela interrupção da gravidez de feto com anencefalia

Pesquisa nacional realizada pelo Ibope, em setembro de 2008, com 2.002 pessoas em todo o território nacional, a pedido das ONGs Católicas pelo Direito de Decidir e Anis - Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, revela, entre outros dados, que:

- 70,5% da população geral e 72,2% dos católicos concordam que a mulher grávida de um feto anencéfalo pode escolher se interrompe ou não a gestação em casos de anencefalia;
- 77% dos entrevistados concordam que é obrigação do Estado atender essas mulheres;
- dos entrevistados com escolaridade entre nível médio completo e superior completo, 75% concordam que a mulher grávida de um feto anencéfalo deve ter o direito de escolher sobre a interrupção da gestação nestes casos.

Saiba mais lendo [Informações para a imprensa](#), preparadas pela [Anis \(Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero\)](#) e [Católicas pelo Direito de Decidir](#)