

# Aborto clandestino é drama para mais de meio milhão de mulheres no Brasil

*A grande maioria dos brasileiros (59%) se opõe a mudanças na legislação para facilitar o aborto, segundo pesquisa*

*(Exame, 25/08/2018 – acesse no site de origem)*

São Paulo – Mais de 500 mil mulheres por ano abortam clandestinamente no Brasil, onde a discussão sobre o problema se acentuou após a paulistana Rebeca Mendes levantar a voz por se ver obrigada a viajar para a Colômbia a fim de interromper voluntariamente sua gravidez de forma legal.

Mãe solteira de dois filhos e aos 31 anos, ela se transformou na imagem da luta a favor da descriminalização do aborto no país, hoje permitido somente em casos de estupro, de risco de morte para a mãe ou se o feto apresentar anencefalia.

“Fiquei grávida em novembro e, quando descobri, foi muito perturbador. Fiquei o ano passado todo tentando marcar consultas com ginecologistas para mudar meu anticoncepcional. Se o sistema público de saúde tivesse me atendido a tempo, não teria passado por isso. Esta foi a primeira vez que o Estado falhou comigo”, contou Rebeca à Agência Efe.

Após descobrir que estava grávida, ela entrou com um pedido no Superior Tribunal Federal (STF) para poder abortar legalmente, mas a solicitação não foi analisada, e foi por isso que ela decidiu viajar à Colômbia, onde conseguiu interromper a gestação dentro das leis locais.

Desde 2006, a Corte Constitucional da Colômbia permite o aborto em três situações: quando põe em risco a saúde física e mental da mulher, em caso de estupro ou incesto, ou quando há uma má-formação incompatível com a vida.

“Eu hoje posso contar que fui tratada com dignidade e que um aborto não precisa ser traumático para a mulher. O que é traumático não é o procedimento, mas a ilegalidade”, disse Rebeca.

O caso de Rebeca levou o PSOL e o instituto de bioética Anis a apresentarem uma ação no STF, que neste mês convocou especialistas e organizações para um debate público, em pleno ano eleitoral, sobre a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação.

Cerca de 503 mil mulheres entre 18 e 40 anos interromperam gestações em 2015, de acordo com as estatísticas da Anis, referência global no estudo dos direitos reprodutivos femininos, embora algumas organizações estimem que o número passe de 1 milhão.

Apesar disso, a grande maioria dos brasileiros (59%) se opõe a mudanças na legislação para facilitar o aborto, enquanto 58% consideram que a mulher tem que sofrer punições e até ir para a prisão por interromper a gravidez, segundo uma pesquisa publicada recentemente.

“Se todas as mulheres que fizeram um aborto estivessem presas, o Brasil teria 4,7 milhões de presidiárias”, disse a antropóloga e coordenadora da Anis, Débora Diniz.

Segundo a pesquisadora, metade das mulheres que se submeteram a um aborto ilegal o fizeram através de remédios adquiridos na internet ou no mercado negro, como é o caso da enfermeira Lúcia, de 32 anos.

Moradora de uma comunidade no litoral de São Paulo, Lúcia, cuja identidade foi preservada, revelou à Efe que comprou duas pílulas abortivas de um vendedor ilegal por R\$ 500.

Após o uso do remédio, teve que ir para um hospital por causa de uma forte hemorragia e ficou internada por mais de 24 horas.

“Hoje tenho certeza de que foi um grande risco e que poderia ter morrido, mas o Estado e a sociedade têm que entender que não é porque existe uma lei contra que as mulheres deixarão de abortar”, afirmou.

Lúcia é uma das 250 mil mulheres que tiveram que ser internadas após um aborto clandestino em 2015.

Em sua alegação ao STF, Débora afirmou que quem enfrenta os maiores riscos com este tipo de aborto são as mulheres “mais jovens, mais pobres, negras e provenientes de áreas menos favorecidas do país”.

Apesar da proibição, as maiores cidades do país contam com clínicas que realizam o procedimento em troca de preços inacessíveis para as mulheres mais pobres, de R\$ 5 mil a R\$ 10 mil.

Sonia, pesquisadora de uma grande universidade de São Paulo e que pediu para não ter a identidade revelada, recorreu a uma clínica ilegal para interromper sua gravidez cirurgicamente, o que lhe custou o salário de um mês.

“Me lembro até hoje da angústia das semanas anteriores. Foi uma angústia, primeiro pela gravidez, depois pela dificuldade do processo. Para mim, o acesso não foi tão simples, mas não era absolutamente pobre e consegui pagar”, disse.

Para ela, as mulheres nesta situação têm medo não do procedimento em si, mas “da clandestinidade do tema e do que pode acontecer”.

*Por EFE*

---

## **‘Estamos perto de descriminalizar o aborto no Brasil’, diz Débora Diniz**

Convidada a compor a mesa de especialistas da audiência pública do STF (Supremo Tribunal Federal), a antropóloga e pesquisadora Débora Diniz vê com bons olhos o futuro da pauta “[descriminalização do aborto no Brasil](#)”.

[\*\*\(Universa, 05/08/2018 - acesse no site de origem\)\*\*](#)

“Ainda vemos muitos tabus e temos que conviver, diariamente, com pessoas com opiniões contrárias muito intensas. Mas, ainda assim, vejo com bons olhos essa audiência. Ela existe porque há a necessidade de falar de aborto no Brasil, por isso, acho que estamos cada vez mais perto da regulamentação”, afirma.

**Leia mais:** [\*Pesquisadora Debora Diniz apresenta perfil da mulher que faz aborto no Brasil \(STF, 03/08/2018\)\*](#)

Débora tem recebido [ameaças de morte](#) tanto por telefone como pelas redes sociais. À Universa, ela garante que é preciso tratar do tema com naturalidade. “Estou cuidando das ameaças na Justiça. Contudo, sei que a melhor forma de acabar com isso é por meio da conscientização. Em vez de abordar a temática com a pergunta: ‘Você é contra ou a favor do aborto?’, procure perguntar se o indivíduo é a favor de que a mulher seja presa por um aborto e qual a melhor forma de cuidar dessa mulher”, explica.

Na segunda-feira (6), a antropóloga vai lançar uma nova série no canal Cine Brasil TV. Nos episódios, que vão durar até sete minutos, mulheres vão contar histórias de aborto que fizeram há mais de oito anos. “É o tempo da prescrição do crime no Brasil”, explica Débora. “Haverá mulheres sozinhas, casais e até famílias, e minha ideia é dar rosto e voz aos números da pesquisa nacional de aborto no país”.

Durante a audiência, a pesquisadora relembrou os dados da Pesquisa Nacional do Aborto, realizada em 2016. “Uma a cada cinco mulheres de até 40 anos já abortou. Uma mulher por minuto aborta no Brasil”, afirma.

Segundo Débora, não é preciso ir muito longe para encontrar o mundo ideal. “No Uruguai, Colômbia, Cidade do México, Estados Unidos, França, Reino Unido, entre muitos outros, há oferta de aborto com medicamentos. As mulheres vão a um centro de saúde, recebem o medicamento e decidem, em casa, se vão usar. Nem precisa de médico para isso”, diz. “E, na maior parte desses países, o número de abortos realizados após a descriminalização diminuiu. É uma questão de saúde pública, e é isso que queremos que aconteça no Brasil”.

*Talyta Vespa*

---

## [\*\*STF já considerou inconstitucional a criminalização do aborto em 2016\*\*](#)

*Taxa de interrupção voluntária da gravidez é menor em países que legalizaram a prática*

[\*\*\(Folha de S.Paulo, 31/07/2018 - acesse no site de origem\)\*\*](#)

Um dos temas mais espinhosos na sociedade brasileira, a descriminalização do aborto volta à pauta do STF (Supremo Tribunal Federal) nesta semana. Em dois dias (3 e 6 de agosto) de

audiências públicas, os ministros devem reunir informações e argumentos antes de julgar a ação da ONG Anis-Instituto de Bioética e do PSOL que pede que a interrupção da gravidez até a 12ª semana de gestação não seja mais criminalizada.

Serão 44 expositores, entre grupos ligados a igrejas, ONGs, universidades, sociedades médicas e o Ministério da Saúde. Embora o resultado disso tudo ainda seja uma incógnita, é a chance de o país ter um debate qualificado e honesto sobre o tema.

Em um habeas corpus julgado em novembro de 2016, a Primeira Turma do STF decidiu, por maioria de votos, que a criminalização do aborto até o terceiro mês de gestação é inconstitucional. Conforme a decisão, a criminalização nesse período fere direitos sexuais e reprodutivos, o direito à autonomia, à integridade física e psíquica, bem como o direito à igualdade.

“A tudo isto se acrescenta o impacto da criminalização sobre as mulheres pobres. É que o tratamento como crime, dado pela lei penal brasileira, impede que estas mulheres, que não têm acesso a médicos e clínicas privadas, recorram ao sistema público de saúde para se submeterem aos procedimentos cabíveis”, diz o acórdão do habeas corpus nº 124.306.

O argumento continua: “Como consequência, multiplicam-se os casos de automutilação, lesões graves e óbito.” A decisão foi tomada pelos ministros Roberto Barroso, Edson Fachin e Rosa Weber (que será a relatora dessa ação que começa a ser discutida). Ela não obrigou outros magistrados a seguir o mesmo raciocínio em suas deliberações, mas passou a ser referência.

São esses os argumentos que a defensora pública Ana Rita Souza Prata, coordenadora do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria paulista, deve utilizar na audiência pública no STF na próxima segunda (6).

O núcleo é responsável pelo acompanhamento da defesa criminal de mulheres acusadas da prática de aborto. No ano passado, o órgão ajuizou habeas corpus em favor de 30 mulheres nessa situação, argumentando pela inconstitucionalidade do crime e pedindo o arquivamento dos processos criminais.

Além disso, a defensoria aponta que as mulheres penalizadas pela criminalização do aborto são as mais vulneráveis, pobres, com baixa escolaridade e moradoras de periferias, cujos casos vêm à tona após denúncias feitas por agentes de saúde, em violação ao sigilo exigido em suas profissões.

Recorrer à Suprema Corte para a descriminalização do aborto (e não ao Legislativo) foi um caminho bem-sucedido por pelo menos cinco países (Estados Unidos, Canadá, México, Nepal, Colômbia).

Nos EUA, por exemplo, o aborto no primeiro trimestre é legalizado em todo o território nacional desde 1973, com base nos direitos de liberdade e privacidade das mulheres garantidos na Constituição do país. Lá, o feto até esse estágio da gestação não é uma pessoa protegida pela lei.

Hoje já existe um corpo de evidências muito bem consolidado que mostra que a taxa geral de abortos é menor nos países onde eles são legalizados. E que leis restritivas estão associadas a altas taxas de abortos inseguros.

Estudo publicado ano passado na revista The Lancet apontou que no norte da Europa e na América do Norte, onde o aborto é descriminalizado, são as regiões com as menores taxas. Isso porque a descriminalização foi acompanhada por uma ampla estratégia de planejamento familiar e acesso à saúde.

Nesses países, há também menos riscos à mulher. Nove em cada dez interrupções são feitas de forma segura. Já na América do Sul, a realidade é oposta. Na região, apenas um a cada quatro abortos é seguro, ou seja, feito por pessoas treinadas e usando métodos recomendados pela OMS.

Reportagem da [Folha](#) mostrou que em uma década, o SUS gastou R\$ 486 milhões com internações para tratar as [complicações](#) do aborto, sendo 75% deles provocados. De 2008 a 2017, 2,1 milhões de mulheres foram internadas. Ao menos 4.455 mulheres morreram nesse período.

Os dados devem ser apresentados pelo Ministério da Saúde na audiência pública. Já é esperado que uma das linhas de desqualificação dos contrários à descriminalização será dizer que o ministério está inflando as taxas de internações por aborto induzido.

Mas esse é um argumento facilmente rebatido porque todas as complicações e mortes por causas estigmatizantes ou criminalizadas, como o aborto, tendem a ser sub-registradas. Isso acontece no Brasil e no resto do mundo. Para corrigir essas distorções, há métodos amplamente publicados na literatura científica que ajustam esses dados. E isso já foi feito.

Há também uma pressão política para que o ministério substitua as técnicas que devem falar em nome da pasta. O gabinete do ministro recebeu um ofício da Rede Nacional em Defesa da Vida de Sergipe e Associação dos Parlamentares Evangélicos do Brasil pedindo a substituição sob o argumento de que as técnicas seriam “propensas pela pretensão do PSOL”. Indicaram no lugar um médico que entre outras coisas é diácono. Fim.

*Cláudia Collucci*

---

## **Zika em Alagoas: As sequelas que ficarão para sempre, por Diego Iraheta**

*Repórter Marcella Fernandes percorreu sertão alagoano em busca de mães e crianças que enfrentam as consequências da contaminação por zika.*

**(HuffPost Brasil, 11/12/2017 - acesse no site de origem)**

Elas foram esquecidas pelo Estado. Mães que foram contaminadas por zika vírus quando grávidas em regiões de saneamento deficiente. Crianças que nasceram com microcefalia, hidrocefalia e síndrome congênita do zika e sem acesso fácil à rede pública de saúde.

Em maio de 2017, [o Ministério da Saúde decretou fim de estado de emergência do zika no](#)

[País](#). Mas para centenas de brasileiras, as sequelas ficarão para sempre.

O HuffPost Brasil conta a partir desta segunda-feira (11) o drama de mulheres do sertão alagoano que tiveram a vida transformada desde 2015, quando começou surto de zika no Nordeste. A série [Zika em Alagoas: Esquecidos pelo Estado](#) lança luzes sobre um problema que, se hoje não é mais considerado emergencial, pode comprometer uma geração de crianças que tiveram contato com o vírus descoberto há quase três anos.

A repórter Marcella Fernandes visitou municípios como Santana do Ipanema, Canapi e Inhapi, respectivamente a 206, 255 e 271 quilômetros de Maceió, capital de Alagoas. Ouviu as dificuldades das mães que passaram a viver em função do filho com a síndrome. E viu na prática os sacrifícios diários e as longas distâncias percorridas por elas em busca de tratamento para seus pequenos.

Supervisionada pela editora Andréa Martinelli, [a série traz dados inéditos sobre casos descartados para zika em Alagoas](#), que passaram por uma recente revisão com um resultado surpreendente. Também apresenta um diagnóstico das condições que levaram ao surto em 2015 ao mesmo tempo em que faz um prognóstico pouco otimista sobre a doença no Brasil invisível para as autoridades sanitárias.

*Zika em Alagoas: Esquecidos pelo Estado* é o primeiro grande esforço do HuffPost Brasil de desvelar problemas regionais graves de que a imprensa tradicional passa ao largo e por que o Estado pouco ou nada faz. Acreditamos que assim contribuimos tanto para perscrutar a realidade do País quanto para buscar soluções que possam melhorar, mesmo que só um pouco, a vida dos brasileiros.

Nosso agradecimento especial a Anis, Instituto de Bioética, autor do primeiro relatório sobre as vítimas do zika em Alagoas.

*Diego Iraheta*

---

## **[Grávida que teve aborto negado pelo STF realiza procedimento na Colômbia](#)**

*No país vizinho, Rebeca Mendes afirma ter sido acolhida e se sentido em condições de interromper a gestação de forma legal e segura*

**[\(O Globo, 09/12/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

O debate aconteceu no Brasil, mas foi a mais de três mil quilômetros de distância daqui que se deu o seu desfecho. Rebeca Mendes, de 30 anos, que enviou uma carta ao Supremo Tribunal Federal (STF) pedindo para interromper sua gestação de maneira segura e sem ser punida judicialmente, afirma ter feito o aborto na Colômbia na última semana. Grávida de quase nove semanas, ela foi ao país a convite do Consórcio Latinoamericano contra o Aborto Inseguro

(Clacai) para participar de reuniões e debates com este e outros movimentos. Sua passagem e a hospedagem foram pagos pelo consórcio.

— Não vim para interromper a gestação. Sabia que a Justiça brasileira poderia negar meu pedido e tinha planos emergenciais sobre como proceder. A Colômbia estava nesses planos, mas não por agora. Até porque ainda me faltava uma resposta do juiz de São Paulo - disse Rebeca, em entrevista por telefone, ainda em Bogotá. — Aqui eu me senti muito amparada e recebi o apoio que não encontrei no Brasil, vindo de pessoas que não me conheciam, mas que ficaram sensibilizadas com o meu caso. Foi então que eu decidi fazer.

A legislação da Colômbia, desde 2006, permite o aborto em três situações: quando afeta a saúde física e mental da mulher; quando há violência sexual; e quando há má formação do feto. Ela é mais ampla que a do Brasil. Nesta última situação, por exemplo, o aborto no país não está limitado a casos de anencefalia; e, na primeira, a mulher não precisa estar sob o risco de morrer, sendo consideradas, por exemplo, situações que produzam estresse psicológico. Foi nesse caso que Rebeca se enquadrou. A Profamilia, organização colombiana especializada em direitos reprodutivos, ofereceu a ela a possibilidade de realizar o procedimento em uma clínica particular.

Leia também:

['Toda instituição de saúde é obrigada a fazer o aborto', diz diretora de ONG colombiana \(O Globo, 09/12/2017\)](#)

[Brasileira que interrompeu gestação na Colômbia não pode ser punida, dizem advogados \(O Globo, 09/12/2017\)](#)

— Eles entenderam que meu sofrimento se enquadrava como perigo para a minha saúde - explicou Rebeca.

A estudante diz que poderia escolher entre dois tipos de procedimento e optou por fazer o aborto por aspiração. Chegou à clínica pela manhã, recebeu informações sobre o que seria feito e explicações sobre o trabalho da Profamilia e recebeu alta à tarde:

- A Profamilia não faz apenas interrupção da gravidez. Eles trabalham com planejamento familiar, métodos contraceptivos. Uma mulher que decide interromper a gravidez sai da clínica com o método que escolher para evitar gravidez indesejada. Lá existem várias opções e eu, que a princípio queria colocar o DIU, acabei mudando de ideia por uma opção que eu nem teria no Brasil. Optei pelo anticoncepcional subcutâneo, um implante que se coloca sob a pele.

### **Advogada diz que Rebeca não pode ser punida**

A advogada Gabriela Rondon, da ONG Anis - Instituto Bioética, que dá apoio a Rebeca, diz que ela não pode ser punida no país por ter feito o aborto na Colômbia:

— A lei só se aplica territorialmente, nossa legislação não poderia ser usada na Colômbia, onde o aborto foi realizado. Aqui no Brasil ela não realizou nenhuma fase do procedimento, não pode ser punida.

Fazer um aborto ilegal nunca foi uma opção para a estudante de Direito, que tem um contrato de trabalho temporário no IBGE até o início do próximo ano e é bolsista pelo ProUni na faculdade. Aos 30 anos, sendo mãe de dois meninos, um de 6 e outro de 9, ela diz que sentia muito medo de morrer em decorrência de complicações de um aborto inseguro e deixar as

crianças sozinhas. Quando engravidou do terceiro filho, já separada, decidiu que tinha que interromper a gestação por não ter condições financeiras, psicológicas ou emocionais de seguir com a gravidez, mas pelos meios legais.

Sua carta foi enviada à ministra Rosa Weber por uma ação apresentada pelo PSOL e a ONG Anis – Instituto Bioética, algo inédito no país. Antes disso, nenhuma mulher havia feito um pedido ao STF em situações que não fossem de anencefalia do bebê, estupro ou risco de morte. Depois de ter o pedido negado no Supremo, Rebeca apresentou um habeas corpus preventivo na 1ª Vara Criminal de São Miguel Paulista, na Zona Leste de São Paulo, para evitar punições caso tentasse interromper a gestação.

— A legislação brasileira está parada no tempo desde os anos 1940, já que o Código Penal que trata disso é dessa época. O país não evolui, enquanto nossos países vizinhos, como o Uruguai e a Colômbia estão à frente. Não faz sentido. Espero que, mesmo que a resposta da Justiça seja negativa em relação ao meu caso, ele sirva para que outras mulheres também sigam o mesmo caminho e não tenham medo de recorrer ao STF, se preciso, para isso — diz Rebeca.

### **Ex-marido não a acompanhou na viagem**

A universitária conta que não estava acompanhada do ex-marido, pai do bebê, na viagem à Colômbia, nem de outra pessoa da família. Não era um passeio, ela explica:

— Minha família são meus dois filhos pequenos. Eles não vieram comigo, ficaram no Brasil com o meu ex-marido, que foi a primeira pessoa a saber que eu estava grávida e também disse que não queria ter a criança. Ele já tinha me dado sua opinião, que não mudou até agora. Mas, independentemente do que ele dissesse, eu já estava decidida a fazer.

### **Casa invadida por estranho**

Rebeca conta que desde que sua história veio a público, recebeu mensagens de apoio e indignação. Conta que se sentiu ameaçada uma vez, quando, há poucos dias, uma pessoa apareceu em sua casa, durante a noite, para tirar satisfações e dar conselhos.

— Achei assustador. Essa pessoa, que eu sequer conhecia, se sentiu autorizada a invadir minha casa, enquanto eu dormia com os meus dois filhos, para dizer o que eu deveria fazer da minha vida. Fiquei pensando que, da mesma maneira que ela descobriu meu endereço, poderia conseguir informações sobre onde estudam as crianças. Não é porque eu me expus entrando com pedido no judiciário que as pessoas têm o direito de invadir o meu espaço. Espero que tenha sido um caso isolado porque eu entendo que as pessoas têm suas opiniões, suas críticas, mas elas precisam estar conscientes de onde e quando podem fazer isso.

A universitária explica que evitou ler as mensagens mais agressivas que recebeu pelas redes sociais e conta que não recebeu, ao contrário do que muitos falaram, visitas de grupos religiosos.

— Houve apenas uma ONG que entrou em contato comigo, eles trabalham com mulheres que passam por gravidez indesejada. Dão apoio a elas, psicológico e financeiro. Achei o projeto muito bacana, mas expliquei à coordenadora que não era o que eu queria fazer, que tinha um outro ponto de vista. Ela me entendeu, disse que eles estavam lá para me apoiar, independentemente da minha decisão. Eu espero que ela continue esse trabalho, porque muitas mulheres engravidam acidentalmente, mas não querem interromper a gestação depois.



## **Ajudar Rebeca Mendes é, antes de tudo, respeitar a sua escolha, por Gabriela Rondon**

*Rebeca pediu ao Supremo Tribunal Federal o direito de interromper sua gestação de 6 semanas. E teve o pedido negado.*

**(HuffPost Brasil, 06/12/2017 - acesse no site de origem)**

Rebeca Mendes já é nome conhecido no País. Ela é a mulher trabalhadora, de 30 anos, e mãe de dois filhos que, no final de novembro, [pediu ao Supremo Tribunal Federal o direito de interromper sua gestação de seis semanas](#). A coragem de Rebeca é singular, mas o pedido não era só dela: sua história foi contada à corte dentro de outro processo, da ação chamada ADPF 442, que, desde março deste ano, pedia a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gravidez.

A ministra Rosa Weber, relatora da ação, negou o pedido. Argumentou que já estava dando andamento rápido à ação inicial, e que não cabia pedir urgência com o caso individual. Ou seja, não decidiu a questão. Não falou sobre Rebeca, não argumentou se seu pedido era justo ou não.

Rebeca não desistiu. Está em sofrimento mental por uma gestação que ela sabe não poder seguir adiante. O laudo médico apresentado para a corte diagnóstica Rebeca com stress grave, que pode evoluir para depressão moderada ou severa, além de poder ter efeitos negativos no cuidado dos filhos de nove e seis anos.

Por isso, Rebeca refez seu pedido à Justiça de São Paulo, onde o caso aguarda novo julgamento desde 30 de novembro. O tempo está passando, e Rebeca diz que “como cidadã brasileira, merece uma resposta”. Nessa espera, muitos surgem nas redes sociais dizendo poder “ajudar Rebeca”. Mas têm suas próprias convicções sobre o que seja ajudar.

Não foram poucas as demandas de “Rebeca, entre em contato comigo, eu quero seu bebê”. A solidariedade é confusa. As pessoas entendem que Rebeca não pode aumentar a família, mas não escutam seu sofrimento atual e urgente.

Não há criança a ser adotada na família de Rebeca, há uma gestação tão recente que os exames de imagem mal mostram. Há duas crianças já nascidas que perguntam por que a mãe está tão triste e chora, há uma mulher que quer poder voltar a estudar, trabalhar e cuidar dos seus meninos sem a dor que a aflige. Não é possível adotar quem não existe, mas é possível interromper o sofrimento de Rebeca.

Para isso, não é suficiente pensar sobre o que faria na mesma situação. Não foram incomuns os

testemunhos: “Eu também passei por isso, desempregada, com outros filhos, sem ajuda do pai e nem por isso abortei. É possível”. Sem dúvida é possível, mas há outros adjetivos mais crueis para o caminho: é o único disponível e obrigatório a todas as mulheres. Pode ser a história feliz e cheia de sentidos para muitas, mas Rebeca diz publicamente: não consigo. Se o objetivo é oferecer compreensão e apoio a ela, é preciso outro gesto antes de dizer sobre si: ouvir.

Ajudar Rebeca é, antes de tudo, respeitar a sua escolha. Rebeca quer poder decidir, por si, por seus filhos e pelo futuro da sua família. Esperamos que a justiça brasileira possa ouvir a sua súplica.

*Gabriela Rondon é advogada e pesquisadora do Anis - Instituto de Bioética*

---

## **Grávida pede ao STF para fazer aborto**

O PSOL e o Anis - Instituto de Bioética apresentaram nesta quarta-feira, 22, no Supremo Tribunal Federal (STF) um pedido para que a estudante Rebeca Mendes da Silva Leite, de 30 anos, interrompa a gravidez. Grávida de 6 semanas, a estudante sustenta não ter condições econômicas e emocionais de levar a gestação adiante: é responsável pela criação de dois filhos e vive com recursos de um trabalho temporário que vai somente até fevereiro. Não há nenhuma decisão no STF autorizando casos como esse. Todas as decisões sobre aborto dizem respeito a gestações que trazem risco de vida para a mulher ou envolvendo feto com má-formação.

**[\(UOL, 23/11/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

O STF já decidiu que o aborto é permitido em casos de fetos com anencefalia e houve decisão da 1.ª Turma da Corte, no ano passado, no sentido de que o aborto até os três meses da gestação não pode ser considerado crime. A decisão motivou reação imediata no Congresso, capitaneada pela bancada religiosa, em favor de legislação que reitere - tornando mais claro - o veto à prática no País.

**[Leia mais: ‘Senti um abismo se abrindo’, diz carta de gestante a ministra do STF \(O Globo, 23/11/2017\)](#)**

Em entrevista, Rebeca afirma que não teria dificuldade em recorrer a um procedimento clandestino. Isso, porém, nunca foi cogitado. “Não quero ser mais uma mulher que morre em casa depois de hemorragia ou em uma clínica clandestina e depois é jogada na rua. Ou, ainda, ser presa”, justifica. “Quero viver com meus filhos, com saúde e segurança”, completa a estudante. Como o Estado mostrou em dezembro, O Brasil registra uma média de quatro mortes por dia de mulheres que buscam socorro nos hospitais por complicações do aborto. De acordo com pesquisa nacional, 503 mil interromperam a gravidez só em 2015.

Aluna do 5º semestre de Direito com bolsa do Programa Universidade para Todos (ProUni), Rebeca afirma que uma gravidez agora colocaria em risco não só seus planos, mas o sustento de toda família. “Terminando o trabalho temporário, quem contrataria uma mulher grávida? A

faculdade, que é um passaporte para uma vida melhor, já é difícil de ser feita. Uma gravidez significaria colocar esse projeto de lado.”

O pedido apresentado nesta quarta é uma reiteração de liminar em uma Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) proposta em março pelo PSOL e pelo Anis. “Temos fatos novos agora. O caso específico de Rebeca, além da estimativa de que, desde março, pelo menos 330 mil mulheres se submeteram a abortos clandestinos”, afirma a advogada Sinara Gumieri, da equipe que preparou a ação no Supremo.

Os autores da ADPF sustentam que a criminalização, prevista pelo Código Penal, desrespeita direitos fundamentais descritos na Constituição, como o direito à dignidade, à autonomia e à cidadania. “A dignidade está relacionada com a autonomia de a mulher tomar suas decisões, com a liberdade”, diz a advogada Gabriela Rondon.

O pedido de liminar será avaliado pela ministra Rosa Weber, que é da 1ª turma do Supremo. Mas não há nenhum prazo para que ela tome decisão. “Concedida a liminar, ela valerá tanto para Rebeca quanto para as mulheres que não querem levar adiante a gravidez”, acredita Sinara. Se for determinado pelo STF que a decisão tem repercussão geral, o aborto para todas as mulheres até a 12.ª semana da gestação passaria a ser permitido.

Desde que a ADPF foi proposta, o Anis passou a recolher depoimentos de mulheres que fizeram aborto há mais de oito anos. “Chama a atenção o peso do silêncio. Em muitos relatos, dizem que nunca haviam comentado com ninguém. Passaram por procedimentos de risco e, depois, vivem na solidão.”

## **Às claras**

Rebeca relata que em nenhum momento pensou em fazer o pedido para permissão da interrupção da gravidez no anonimato. Embora diga não ter dúvida de que poderá ser criticada, acrescenta estar preocupada só com a opinião de seus filhos. E se a liminar for negada? “Vou ficar desesperada. Vou viver uma vida que estou lutando para não viver.”

## **Debate**

O reforço do pedido de liminar ocorre no momento em que a Câmara dos Deputados debate a proposta de emenda à Constituição (PEC) 181 sobre o tema. O texto aguarda votação de destaques em comissão especial, após debates e protestos acalorados entre deputadas defensoras do direito ao aborto e parlamentares contrários.

O texto original da PEC previa inicialmente a ampliação da licença-maternidade para mães de bebês prematuros de 120 para 240 dias. Mas a proposta foi modificada em 2016, após o STF considerar que aborto até o 3º mês de gestação não é crime.

Relator da PEC, o deputado Jorge Tadeu Mudalen (DEM-SP) é contra ampliar as hipóteses de aborto. Para ele, o texto, se aprovado como está, fortalece “o direito à vida”. Questionado ontem sobre o caso da jovem que recorreu ao STF, não quis se manifestar. “A pessoa pode pedir o que quiser na Justiça.”

A presidente do Movimento Brasil sem Aborto, Lenise Garcia, avalia que há no Congresso número suficiente de parlamentares para barrar a tentativa de liberação. “A PEC só vai impedir o avanço das possibilidades de interrupção da gravidez. O texto não mexe nas formas

em que o aborto já é permitido.”

Quem interrompe a gravidez é vítima da falta de amparo, segundo ela. “Se tivessem apoio, certamente não fariam”, diz. “E o aborto para mulher não é uma solução, é mais um problema.”

Para a pesquisadora do Anis, Débora Diniz, já tem havido um “movimento de retrocesso” no Legislativo desde antes da decisão do Supremo de 2016. A PEC, diz ela, tem como objetivo inibir novas decisões do STF. As informações são do jornal O Estado de S. Paulo.

---

## **Aborto em caso de estupro: as mulheres sabem decidir, por Gabriela Rondon**

*PL na câmara legislativa do DF quer mostrar imagens de fetos a vítimas de estupro*

**[\(Jota, 03/07/2017 - acesse no site de origem\)](#)**

O projeto de lei 1465/2013 da câmara legislativa do Distrito Federal pretende estabelecer um protocolo de acesso à informação para mulheres grávidas em decorrência de estupro e que desejem realizar um aborto legal.

De fato, há várias informações a que as mulheres precisam ter acesso ao passarem por uma experiência brutal como essa. Precisam saber qual serviço de saúde as poderá receber e oferecer acolhimento às suas necessidades, sem o risco de sofrerem nova violência e discriminação. Precisam saber o que pode ser exigido delas quando cheguem aos serviços – ao contrário de como alguns deles operam, é indevida a exigência de boletim de ocorrência, ordem judicial, ou decisão de comissão de ética para o aborto. É normatizado pelo Ministério da Saúde: basta o testemunho da mulher sobre a violência sofrida para garantir acesso ao procedimento. As mulheres precisam ainda saber qual o risco à saúde provocado por um aborto – para aqueles realizados nas primeiras semanas de gestação, os riscos são inclusive menores do que de um parto. Essas são informações cruciais às mulheres.

Mas não é nada disso que o projeto pretende garantir. A proposta legislativa estabelece a obrigação de que serviços de saúde ofereçam às mulheres imagens de desenvolvimento fetal, mês a mês, e imagens de procedimentos de aborto, antes de deixá-las decidir. A justificativa do projeto é que é preciso “conscientizar a gestante sobre o que é um aborto”. Enganam-se sobre quem e o que precisa ser “conscientizado”: toda mulher sabe o que é um aborto. Imaginar que elas não sabem o que significa ter engravidado após a violência de horror de um estupro é não entender a experiência das mulheres. Elas sabem o que acontece em seus úteros, e sabem com ainda mais dor o estigma que sofrem por não desejarem seguir com uma gestação nessas condições. Considerar que mulheres já não são capazes de tomar decisões diante do trágico é não considerá-las sujeitos protegidos por princípios básicos de dignidade e cidadania para decidir sobre suas vidas com autonomia.

Se deputados querem usar a palavra conscientização para tratar de aborto legal, precisamos falar sobre outros temas. Na exibição das imagens, não há acesso à informação sobre proteção à saúde, mas um apelo moral para confundir as mulheres sobre o que lhes é protegido como direito. Não deve haver confusão aqui: até mesmo o Código Penal reconhece absoluta prioridade à vida e saúde da mulher vítima de estupro quando lhe confere a exceção do aborto. O legislador reconheceu que a gravidez que resulta de um estupro submete as mulheres a um estado de necessidade: ou seja, provoca perigo atual à sua saúde mental, o qual a mulher vítima não provocou nem tinha condições de evitar, e por isso constitui causa de justificação específica à interrupção da gestação. Para usar o verbo do projeto: profissionais e estabelecimentos de saúde precisam ser conscientizados sobre o que é garantido desde 1940 para garantir o básico às mulheres.

Por isso, o apelo aqui não pode ser diferente: governador Rollemberg, escute as mulheres. Garanta seus direitos fundamentais à cidadania e autonomia com dignidade diante de um crime tão brutal como o estupro. Vete o PL 1465/2013.

*Gabriela Rondon é pesquisadora na Anis - Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero.*

---

## **Histórias de aborto são segredo para o mundo, mas não para as mulheres, por Debora Diniz**

*Falar sobre aborto é uma forma de romper o estigma, de enfrentar o medo, e, principalmente, de proteger outras mulheres.*

**(HuffPost Brasil, 02/06/2017 - acesse no site de origem)**

Precisamos ouvir histórias de aborto. Histórias que todas as mulheres contamos ou ouvimos. Elas são segredos para o mundo, mas não para nós. O mundo precisa ouvi-las. Falar sobre aborto é uma forma de romper o estigma, de enfrentar o medo, e, principalmente, de proteger outras mulheres. Juntas, mostraremos umas às outras que não estamos sozinhas e que nossas histórias importam para a vida em comunidade. Pelo medo de prisão, as mulheres correm risco de vida, põem sua própria saúde em risco.

Mas muitas de nós nunca contaram suas histórias. Essa é uma oportunidade de dar sentido ao vivido e amparar outras mulheres.

A Anis iniciou a campanha “Eu vou contar”. Estou aqui como escutadeira de histórias. Estou aqui para ouvir cada uma que quiser compartilhar como foi, quando foi, o que sentiu. Tenho registro de jornalista, o que nos garante, pela lei, sigilo de fonte. Mas não quero falar de lei, quero falar de ética no encontro entre mulheres.

Eu ouvirei a história que você me contar, e escreverei sobre ela, você será a primeira ler. Se

estivermos de acordo, nós publicaremos uma por semana na nossa página e nas páginas de nossas colegas pelo Brasil.

Nós precisamos nos cuidar mutuamente. Eu adoraria poder ouvir todas as histórias, de todas as mulheres, histórias do instante e do passado. Mas não é seguro, mesmo havendo o direito de sigilo de fonte.

Por isso, não vamos nos arriscar: só me conte a história se seu aborto tiver sido há mais de oito anos. Se não for o caso, uma amiga sua pode contar a história, você pode contar a história de sua mãe, de sua avó, de sua vizinha. Todas temos histórias nossas ou de outras mulheres.

O número é este: (61) 99183-7425.

A Anis está com duas campanhas ao mesmo tempo, assim não se confunda - uma delas é esta "Eu vou contar". A outra é nosso socorro permanente aos jovens pesquisadores em busca de iluminação sobre como montar um projeto, como escrever um texto acadêmico, como dominar as quinilhas da pesquisa. Quando você nos escrever, serei eu, Debora Diniz, a lhe responder em qualquer uma das dúvidas.

---

## **Vítimas de estupro podem ter direito de aborto negado em caso de 'dúvida', diz GDF**

No mesmo dia em que o Distrito Federal passou a contar com nova lei que estabelece diretrizes para a criação de um programa de prevenção ao aborto, o GDF informou que mulheres grávidas, vítimas de estupro, podem ser submetidas a exame de DNA intrauterino caso haja dúvida sobre a paternidade, "se é decorrente de estupro ou se é do parceiro".



*Mulher exhibe as mãos durante ato pela legalização do aborto na Avenida Paulista, em São Paulo (Foto: Cris Faga/Fox Press Photo/Estadão Conteúdo)*

A declaração do governo sobre o procedimento adotado na rede pública de saúde foi prestada pela Secretaria da Casa Civil quando o **G1** solicitou informações a respeito da rede de amparo à mulher vítima de violência sexual (**leia íntegra da nota ao final da reportagem**)

Informado pelo Ministério da Saúde que o SUS não realiza este tipo de exame de DNA, o **G1** questionou a Secretaria de Saúde, que negou que procedimento seja feito na rede pública. Segundo a coordenadora do Núcleo de Estudos e Programas na Atenção e Vigilância em Violência, Fernanda Falcomer, nos casos de dúvida “da mulher ou da equipe” em relação à paternidade ou à veracidade do relato de violência, o aborto não é feito.

“É um risco. A equipe não vai se responsabilizar em fazer um procedimento se tiver dúvida.”

Segundo ela, este não é o cenário da maioria dos casos que chegam à rede pública. “Entre 80% e 90% das mulheres fazem o aborto. Todos os cuidados são tomados para que ela não sofra ainda mais.” Nos casos de estupro cometido pelo parceiro, a coordenadora afirmou que a vítima precisa deixar isso claro à equipe médica.



*Uma ativista participa de ato para marcar o Dia da Mulher na Avenida Paulista, em São Paulo (Foto: André Penner/AP)*

Para a presidente e pesquisadora do Instituto de Bioética Anís, Vanessa Dios, quando há dúvida, o correto seria fazer o aborto. “A mulher assina um termo de compromisso em que se responsabiliza, inclusive criminalmente, pelo relato de estupro.”

“Não fazer o aborto na dúvida é partir do princípio que a mulher não sabe o que é melhor pra ela mesma.”

A advogada e professora de direito penal do UniCeub Carolina Costa Ferreira considera problemática a questão de gênero subentendida nas informações do governo. “Não faz nenhum sentido fazer a distinção de estupro e [relação sexual com] marido, porque parte do pressuposto de que o marido nunca poderá praticar estupro.”

“Vai contra as estatísticas de violência sexual, já que a maior parte é praticada por pessoas da família.”

Além de sugerir a distinção, para a pesquisadora da Anís, a explicação do GDF faz referência



ao tipo de tratamento que as mulheres que buscam o SUS para fazer um aborto legal recebem das equipes médicas. “A mulher tem que contar a mesma história para toda a equipe e se houver discordância, pode ser taxada de mentirosa.”

Ela afirmou que pode haver casos de mulheres casadas que sofreram violência sexual e desejam fazer o exame para atestar a paternidade, mas é “incomum” considerando o perfil das mulheres que buscam atendimento no serviço público de saúde.

“Quem procura o SUS para abortar é porque não pode pagar pelo procedimento. A mulher que pode pega um avião para um país vizinho ou paga pelo aborto em uma clínica clandestina. A mulher branca, rica, escolarizada não entra nas estatísticas.”

Segundo ela, o exame de DNA intrauterino é um procedimento caro e cujo resultado pode levar mais semanas para sair. “Se isso estiver sendo tratado como condição para fazer o aborto legal, é realmente assustador, porque é dizer pra essas mulheres: Você não vai fazer.”



*Mulheres fazem ato feminista em Curitiba (Foto: Giuliano Gomes/Agência PR Press)*

Para a assessora parlamentar e socióloga do Centro de Estudos Feministas (Cfemea), Jolúzia Batista, o procedimento revela “que o serviço de saúde está tomado por concepções morais e religiosas.”

“Não faltam casos de mulheres que são agredidas por enfermeiros e assistentes

sociais, inquiridas sobre se o aborto foi espontâneo mesmo.”

Segundo ela, faz parte do protocolo realizar exames de sangue e ecografia para identificar a idade gestacional, que é comparada com o período da violência sexual relatado pela vítima. Se as datas não corresponderem, os médicos podem negar que tenha havido estupro.

A Portaria nº 415 do Ministério da Saúde, que institui a prática do aborto legal no SUS, prevê acolhimento, medicação de anticoncepcional, interrupção da gestação e guarda de material genético “quando couber”.

A secretaria informou que o DF conta com o Programa de Interrupção Gestacional Previsto em Lei desde 1996, que segue diretrizes do Ministério da Saúde. No Brasil, o aborto é permitido somente em casos de estupro, risco de morte da mãe e quando o feto é diagnosticado com anencefalia - inexistência de cérebro.

Segundo a pasta, gestantes nestas circunstâncias são encaminhadas ao Hospital Materno Infantil de Brasília (Hmib), onde recebem atendimento de uma equipe multidisciplinar, formada por médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais.

## **Objeção de consciência**

De acordo com o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina, o médico tem autonomia para se recusar “a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje”, mas com ressalvas. Na ausência de outro profissional, em casos de urgência ou quando a recusa possa gerar danos à saúde do paciente, o médico deve fazer o atendimento.

No site oficial do conselho, um texto publicado em novembro de 2016 fala em “ditadura da vontade do paciente” ao expor posicionamento sobre o direito de objeção de consciência. “A afirmação da autonomia privada do paciente, por vezes determinante, tem deixado de lado a expressão da vontade do médico, que tem se submetido, em algumas situações, à ‘ditadura’ da vontade do paciente.”

Segundo a pesquisadora da Anis Vanessa Dios, amparados pelo direito de objeção de consciência, é comum que médicos façam uma série de exigências, que nem sempre têm amparo legal, para impedir que a mulher leve adiante a intenção de abortar.

“Há quem diga que é preciso fazer boletim de ocorrência e exame de corpo de delito antes do atendimento. Isso era condição em 1999, quando a norma foi criada. Mas hoje entende-se que, primeiro, a mulher deve buscar o serviço de saúde.”

Contrário a este entedimento, o projeto de lei nº 6.335 pretende ampliar o direito de objeção de consciência médica ao estabelecer punições civis e penais - além das administrativas previstas pelo Conselho de Medicina.

Proposto pelo deputado Gonzaga Patriota (PSB-PE), o projeto tramita na Câmara dos Deputados desde 2009. O parecer foi aprovado na Comissão de Constituição e Justiça em setembro de 2015 - próxima etapa é votação em plenário.

## **Nota Secretaria de Saúde**

“Nos hospitais regionais do DF, uma equipe de referência presta atendimento em situações que envolvem a violência sexual. Este grupo faz o acolhimento especializado e providencia todos os cuidados médicos e encaminhamentos necessários (notificação, profilaxia contra DST/AIDS, Hepatite B e de gravidez). Além disso, é oferecido acompanhamento psicossocial, realizado por psicólogo e assistente social.

As vítimas podem ser acompanhadas por psicólogos dentro de algum Programas de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violência (PAV) e são encaminhadas para a Rede de Proteção formada pela Secretaria de Saúde e outros órgãos do governo, Vara da Infância e Juventude, Tribunais, Conselhos Tutelares e Órgãos não governamentais.

A mulher grávida, em decorrência do estupro, deve procurar o Programa de Interrupção da Gestação Fruto de Violência no Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) para realizar o procedimento.

Ela será atendida por uma equipe multidisciplinar composta por médico, enfermeiro, psicólogos e assistentes sociais. A mulher será acolhida, serão pedidos exames laboratoriais e a ecografia gestacional. Poderá ser solicitado, também, o exame de DNA intraútero nos casos em que houver dúvida sobre se a gravidez é decorrente de estupro ou se é do parceiro.”