

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA E CIÊNCIA POLÍTICA  
Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política

GUILHERME CHIAPPA

**PROPOSTAS LEGISLATIVAS SOBRE A QUESTÃO DO  
ABORTO**

Documentos, Agentes e Estratégias em disputa no campo político no  
campo político

Florianópolis  
2018

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Chiappa, Guilherme  
Propostas legislativas sobre a questão do aborto  
: Documentos, agentes e estratégias em disputa no  
campo político / Guilherme Chiappa ; orientador,  
Marcia Grisotti, 2018.  
159 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de  
Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências  
Humanas, Programa de Pós-Graduação em Sociologia  
Política, Florianópolis, 2018.

Inclui referências.

1. Sociologia Política. 2. Sociologia Política. 3.  
Aborto e Legislação. 4. Direitos Reprodutivos. 5.  
Brasil. I. Grisotti, Marcia. II. Universidade  
Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação  
em Sociologia Política. III. Título.

GUILHERME CHIAPPA

**PROPOSTAS LEGISLATIVAS SOBRE A QUESTÃO DO  
ABORTO**

Discursos, Agentes e Estratégias em disputa no campo político

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política do Centro de Ciências Humanas e Filosofia da Universidade Federal de Santa Catarina em cumprimento a requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Sociologia Política, área de concentração Sociologia Política, linha de pesquisas Ciência, Saúde e Meio-ambiente, sob a orientação da Professora Doutora Márcia Grisotti.

Florianópolis  
2018





Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política  
Universidade Federal de Santa Catarina  
Centro de Filosofia e Ciências Humanas  
Campus Universitário - Trindade  
Caixa Postal 476  
Cep: 88040-900 - Florianópolis - SC - Brasil  
E-mail: ppgsocpol@contato.ufsc.br

**“Propostas Legislativas sobre a Questão do Aborto: documentos,  
agentes e estratégias em disputa no campo político.”**

**Guilherme Chiappa**

Esta dissertação foi julgada e aprovada em sua forma final  
pela Orientadora e pelos demais membros da Banca  
Examinadora, composta pelos seguintes professores.

Prof. Dr.ª Marcia Grisotti  
(PPGSP/UFSC)  
Presidente/Orientadora

Prof. Dr.ª Sandra Neemi Cucurullo de Caponi  
(PPGSP/UFSC)

Prof. Dr. Tanguinho Borges  
(PPGSP/UFSC)

Prof. Dr.ª Renata Siuda-Ambroziak  
(CESLA/Universidade de Varsóvia/Polônia)

Prof. Dr.ª Maria Fernanda Vasquez  
(PPGICH/UFSC)

Prof. Dr. Ernesto Scidl  
(Coordenador PPGSP/UFSC)

FLORIANÓPOLIS, (SC), MARÇO DE 2018.



## RESUMO

Esse trabalho analisa as estratégias e proposta de ação adotadas por deputados federais e senadores brasileiros em suas propostas legislativas sobre a questão do aborto, entre os anos 1965 e 2017. Esses documentos foram coletados nos acervos digitais da Câmara dos Deputados e do Senado. Durante o trabalho, foram adotados os conceitos de agentes, de campo e de capital político de Pierre Bourdieu (2011). O objetivo principal desse trabalho é apresentar ao leitor uma análise multidisciplinar sobre o conjunto de propostas legislativas, para isso a pesquisa foi desenvolvida em três etapas. A primeira consiste em entender o aborto como um fato social, aproximando o leitor da realidade dessa prática no caso brasileiro. A segunda pretende entender a construção do aborto como uma pauta política na História recente do Brasil, e por último, entender o processo e os resultados da assimilação e apropriação desse tema por esses agentes do campo político.

**Palavras-chave:** Aborto, Mulheres, Estado, Poder Legislativo, Propostas Legislativas.





## **ABSTRACT**

This research analyzes the strategies and action plans adopted by Brazilian Federal Representatives and Senators in their legislative proposals on abortion, between 1965 and 2017. These documents were collected from the Lower House digital collections. The concepts of agent, field and political capital by Pierre Bourdieu (2011) were adopted. The main objective of this work is to introduce the reader to a multidisciplinary analysis on the legislative proposals. In this regard, the research was developed in three phases. The first one consists on understanding the abortion as a social issue, approaching the reader to the reality of this practice in Brazil. The second phase intends to understand the abortion as a political issue in the recent history of Brazil. And, lastly, understand the process and the results on the assimilation and appropriation of this issue by the agents in the political field.

**Keywords:** Abortion, Women, State, Legislative, Legislative Proposals.



## **SIGLAS**

ABI – Associação Brasileira de Imprensa  
ADIN – Ação Direta de Inconstitucionalidade  
ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental  
ANC – Assembleia Nacional Constituinte  
Anadep - Associação dos Defensores Públicos  
BENFAM - Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil  
BO - Boletim de Ocorrência Policial  
CDHM - Comissão de Direitos Humanos e Minorias  
CFM - Conselho Federal de Medicina  
CNBB - Conferência Nacional dos Bispos  
CNDM - Conselho Nacional dos Direitos da Mulher  
CNTS - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde  
CPAIME - Centro de Pesquisa de Assistência Integrada à Mulher e à Criança  
CP - Código Penal  
ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente  
EP - Emendas Populares  
IML - Instituto Médico Legal  
IPPF - International Planned Parenthood Federation  
PAISM - Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher  
PDC - Projeto de Decreto Legislativo  
PEC - Proposta de Emenda à Constituição/Constitucional  
PL - Projeto de lei da Câmara  
PLS - Projeto de lei do Senado  
PNA - Pesquisa Nacional do Aborto  
PPGAR - Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco  
OAB - Ordem dos Advogados do Brasil  
ONU - Organização das Nações Unidas  
STF - Supremo Tribunal Federal  
USAID - Agency for International Development

## **SIGLAS DOS PARTIDOS POLÍTICOS**

ARENA – Aliança Renovadora Nacional  
MDB – Movimento Democrático Brasileiro  
DEM – Democratas  
PCB – Partido Comunista Brasileiro  
PcdoB – Partido Comunista do Brasil  
PDC – Partido Democrata Cristão  
PDS – Partido Democrático Social  
PDT – Partido Democrático Trabalhista  
PFL – Partido da Frente Liberal  
PHS – Partido Humanista da Solidariedade  
PL – Partido Liberal  
PMDB – Partido Democrático Brasileiro  
PPB – Partido Progressista Brasileiro  
PP – Partido Progressista  
PPR – Partido Progressista Reformador  
PRN – Partido da Renovação Nacional  
PRONA – Partido da Reedificação da Ordem Nacional  
PROS – Partido Republicano da Ordem Social  
PRB – Partido Republicano Brasileiro  
PR – Partido da República

PSB – Partido Socialista Brasileiro  
PSC – Partido Social Cristão  
PSDB – Partido da Social Democracia  
PSOL – Partido Socialismo e Liberdade  
PT – Partido dos Trabalhadores  
PTB – Partido Trabalhista Brasileiro  
PTC – Partido Trabalhista Cristão  
PV – Partido Verde





## SUMÁRIO

<b>1.1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>1.2. OBJETIVOS .....</b>	<b>20</b>
<b>1.3. METODOLOGIA .....</b>	<b>21</b>
<b>1.3.1. Coleta de literatura específica.....</b>	<b>21</b>
<b>1.3.2. Análise documental.....</b>	<b>24</b>
<b>2. A prática do aborto no Brasil.....</b>	<b>31</b>
<b>2.1. Aborto Clandestino .....</b>	<b>33</b>
<b>2.2. Aborto Legal .....</b>	<b>37</b>
<b>2.3. Movimentações recentes no campo jurídico .....</b>	<b>42</b>
<b>3. A trajetória política do debate sobre aborto no Brasil.....</b>	<b>45</b>
<b>3.1. Planejamento familiar e aborto.....</b>	<b>48</b>
<b>3.2. A consolidação do debate sobre aborto no movimento feminista .....</b>	<b>53</b>
<b>3.3. Articulação entre movimentos feministas e agentes do campo político .....</b>	<b>56</b>
<b>3.3.1. A grande mídia e os juristas como agentes do campo político .....</b>	<b>61</b>
<b>3.4. Aborto na ANC.....</b>	<b>63</b>
<b>4. A projeção do debate sobre o aborto após a ANC, até os dias de hoje.....</b>	<b>70</b>
<b>4.1. 47ª e 48ª legislaturas (Entre 1983 e 1990) .....</b>	<b>72</b>
<b>4.2. 49ª, 50ª e 51ª legislaturas (Entre 1991 e 2002) .....</b>	<b>77</b>

<b>4.3.</b>	<b>52ª e 53ª legislaturas (Entre 2003 e 2010)</b> .....	87
<b>A)</b>	<b>O conceito de estatuto do nascituro</b> .....	95
<b>B)</b>	<b>Propostas coercitivas</b> .....	99
<b>C)</b>	<b>Auxílio 1</b> .....	102
<b>4.4.</b>	<b>54ª e 55ª legislaturas (Entre 2011 e 2017)</b> .....	107
<b>D)</b>	<b>Auxílio 2</b> .....	109
<b>E)</b>	<b>Judiciário</b> .....	115
<b>F)</b>	<b>Executivo 1</b> .....	121
<b>G)</b>	<b>Executivo 2 (ou Pela sustação da Lei Ordinária N°12.845, de 1º de agosto de 2013)</b> .....	126
<b>H)</b>	<b>Executivo 3 (ou Pela sustação da eficácia da Portaria nº 415, de 21 de maio de 2014)</b> .....	132
<b>I)</b>	<b>Pela descriminalização do aborto</b> .....	136
<b>J)</b>	<b>Campanhas nacionais de combate ao aborto</b> .....	142
<b>K)</b>	<b>De volta ao básico</b> .....	143
	<b>Considerações Finais</b> .....	149



## **1. Introdução à pesquisa**

### **1.1. INTRODUÇÃO**

Trabalhar com a questão do aborto nessa dissertação foi algo que surgiu no final do ano de 2016, resultado de outra pesquisa na qual eu estava envolvido na época. No núcleo de Sociologia da Saúde e Ecologia Humana (Ecos), coletávamos dados sobre a epidemia de zika vírus que vinha acontecendo nos últimos dois verões, em 2015 e 2016. No segundo semestre de 2016 já estávamos familiarizados com a questão do crescimento do número de registros de recém-nascidos com diagnóstico de microcefalia em todo o Brasil, assim como a comprovação científica entre esses casos de má-formação e a infecção pelo zika vírus dessas gestantes. Em conversas sobre essa questão, considerávamos quase que como certo o reaquecimento do debate político sobre o aborto em função do pânico instaurado na população em função do medo das sequelas do que veio a ser chamado de síndrome congênita do zika vírus, sobretudo na questão da microcefalia.

Aliado a essa questão estava o fato de que eu já havia trabalhado com propostas legislativas tanto na minha graduação como no meu primeiro projeto de pesquisa para o mestrado. Essa experiência pessoal contribuiu para o fato de eu me sentir mais apto e seguro para trabalhar a questão dos documentos.

O alcance da pesquisa foi um dos últimos pontos acertados; inicialmente a pesquisa incluiria apenas as propostas legislativas apresentadas entre os anos de 2008 e 2017. Isso se dava pelo fato de que durante os primeiros passos de minha pesquisa, conheci alguns trabalhos de Maria Isabel Baltar da Rocha, doutora em ciências sociais pela UNICAMP que desenvolveu trabalhos semelhantes, mas de certa forma incompletos sobre o assunto ao qual me dediquei no mestrado. Afirmo que são incompletos pelo fato de que Rocha faleceu no ano de 2008, publicando apenas um fragmento muito sintético de seu trabalho em relação às propostas legislativas sobre aborto. O objetivo de analisar as propostas entre 2008 e 2016 era uma forma de continuar a pesquisa de Rocha.

Posteriormente, já em fase avançada da pesquisa, decidi incluir as propostas legislativas apresentadas desde o ano de 1965. Isso por dois motivos: o primeiro é que haviam poucas propostas legislativas sobre esse tema antes de 1980, assim não foi de grande dificuldade analisa-las e incluí-las na pesquisa; o segundo motivo é pelo fato de que não consegui ter acesso digital a nenhum material que anteceda o ano de 1965, tendo definido então, essa data como o ponto de partida.

As propostas foram coletadas no acervo digital dos sites da Câmara dos Deputados e do Senado. O objetivo é analisar o objeto da pesquisa sob a perspectiva de campo político, de Pierre Bourdieu (2011). Nesse sentido, foram adotados os conceitos de agentes, que interagem entre si mediante regras específicas do campo, e de capital político, que ajuda a entender a posição que esses agentes ocupam no espaço de disputa que se configura na questão de propor sobre a pauta política do aborto. O objetivo principal desse trabalho é apresentar ao leitor uma análise multidisciplinar sobre o conjunto de propostas legislativas. Para isso a pesquisa foi desenvolvida em três etapas.

A primeira consiste na abordagem do aborto como um fato social da nossa realidade social. Entende-se fato social como uma prática historicamente construída e recorrente durante os tempos. Na parte intitulada “O Fato Social” foi realizado um levantamento do estado da arte das principais e mais abrangentes pesquisas sobre essa prática. São abordadas questões como a ilegalidade da prática, assim como sua recorrência na clandestinidade. Nessas pesquisas, busca-se destacar o perfil das mulheres que realizam essa prática, assim como os profissionais de saúde que se envolvem com essa questão, e os métodos utilizados por essa prática, em suma, apresentam-se dados focados nos principais envolvidos na realização do aborto, seja ele legal ou ilegal. O ponto de convergência entre o resultado dessa parte da pesquisa e o objetivo principal ao qual ela se debruça, se dá no sentido de que essas pesquisas exploram a realidade que envolve os agentes e a prática em si, que são convertidos em objetos de proposição nas propostas apresentadas pelos parlamentares.

A segunda etapa intitula-se “História”, pois consiste na tentativa de reconstruir o percurso percorrido pelo aborto, enquanto um fato social, através da história política recente no Brasil. É realizada uma breve

análise inicial sobre a inclusão dessa questão nos Códigos Penais Brasileiros através dos tempos e diferentes regimes. Contudo, optou-se por abordar como tema central dessa seção a consolidação do aborto como uma pauta política dentro do movimento feminista brasileiro, sobretudo nos anos 1980, quando esse movimento se fortalece e encontra espaço emergente favorável para o debate sobre questões que envolvem os direitos das mulheres. Ao mesmo tempo, o cenário político vai em direção a redemocratização do país, na qual as agentes do movimento feminista encontraram espaço para aumentar o diálogo com os agentes do campo político e da sociedade como um todo. Nesse mesmo processo o debate sobre o aborto se expande e ganha atenção nacional. O processo de assimilação desse tema pelos agentes do campo político é gradual, e tem seu auge durante a Assembleia Nacional Constituinte, onde setores da sociedade puderam participar e propor naquele espaço, que se propunha de grande relevância política na História do país.

A terceira etapa da pesquisa é, também, a mais extensa, e concentra grande parte do trabalho empírico o qual a pesquisa se propõe analisar. O ponto de partida é o fim da ANC e a não-decisão sobre a questão do aborto; a hipótese é que há uma projeção do debate sobre o aborto no campo político, que pode ser constatado quantitativamente e qualitativamente. Ao mesmo tempo, há um movimento de afastamento do movimento feminista desse debate, que se mostra cada vez mais autônomo do debate na sociedade. Esse processo é entendido como um crescimento da autonomia do campo político brasileiro em relação ao grande mundo social no qual se insere (BOURDIEU, 2011). A análise dessas propostas foi feita individualmente, buscou-se apresentá-las em harmonia cronológica, sem que para isso fosse estabelecida uma linha do tempo fixa e rígida; por vezes optou-se por apresentar algumas propostas muito tempo antes ou depois de sua apresentação ao Plenário. Mesmo correndo o risco de descontextualizar essas propostas, acredita-se que as decisões tomadas nesses momentos são relevantes, pois quando essas propostas são retiradas de seu contexto o são por afinidade temática com outro grupo de propostas, que seria mais prejudicado se fossem descontextualizadas, pois para elas, o momento histórico na qual se encontram é mais relevante para si e para seus agentes. Esses “grupos” de propostas são formados por afinidade temática ou em função de

semelhanças entre trajetórias e perfis de seus proponentes, ou seja, os deputados e senadores.

Como resultado dessas análises temos aglutinações centrais no desenrolar do processo de propor sobre aborto no Poder Legislativo. Essas aglutinações formaram os grupos referidos, e formaram subdivisões no último capítulo, que tratam dos eixos no qual se debruçam essas propostas. Entre os principais eixos de propostas temos aqueles de caráter coercitivo, financeiro, penal, e aquelas que surgiram em função do contato do campo político com outros campos, como o do Direito, por exemplo, ou outros setores do próprio campo político, em uma relação própria do Estado brasileiro, sobretudo entre os Poderes Legislativos e Executivos, representados na figura da Presidência da República e no Ministério da Saúde, na maioria dos casos. Nessa dinâmica, fica mais claro o valor político atribuído à questão do aborto dentro do campo, pois tratando-se de um tema polêmico, como de fato o é, serve muitas vezes como moeda de troca para apoio e influência política, e como ferramenta de pressão contra outros setores e agentes do campo político. Parte da análise sobre essas propostas debruçou-se sobre a análise textual de emendas e justificativas, pois esses são os componentes principais das propostas, que são os documentos oficiais que tramitam, representam ideias e extrapolam a agência dos agentes do campo político, pois são parte inerente do sistema interno do campo, que garante a manutenção do poder e a legitimidade sobre o discurso de legislar.

A modo de considerações finais são feitas análises sobre as tendências no campo político, assim como o processo de tramitação que é ponto de maior expressão de independência desses documentos de seus autores; embora ainda estejam submetidos à possibilidade de serem utilizados como ferramenta de pressão por outros agentes, em função de seus autores, o tempo de vida e de permanência dessas propostas no campo político é quase ilimitado, e vão muito além da agência de seus autores ou opositores, podendo ser reconvertidos em instrumentos com outros valor ou finalidade dentro do campo, em uma situação futura.

## **1.2. OBJETIVOS**

O principal objetivo dessa pesquisa é apresentar ao leitor uma análise multidisciplinar sobre determinado conjunto de propostas legislativas,

que buscam agir sobre a questão do aborto no Brasil. Essas propostas foram apresentadas por deputados federais e senadores entre os anos 1965 e 2017. A proposta parte do pressuposto de que o ato de elaborar e apresentar propostas legislativas é uma parte da divisão social interna do trabalho político, sendo assim, tem função e significado específicos quando analisado sob a perspectiva de campo político, proposta por Pierre Bourdieu (2011). Nesse sentido, desdobram-se objetivos específicos, que são resultados de procedimentos entendidos como importantes, para que se alcance o objetivo principal. Cada capítulo representa um procedimento específico da pesquisa, os quais giram em torno de três eixos: Fato Social, História e Sociologia e Política. Os dois primeiros capítulos são complementares ao terceiro, de maior destaque e extensão, fato que se dá por concentrar a maioria das análises e resultados obtidos pelos procedimentos metodológicos adotados.

No primeiro capítulo, que analisa o aborto como um fato social, o objetivo é aproximar o leitor o máximo possível da realidade social na qual a prática do aborto se insere e da qual faz parte desde muito tempo. No segundo capítulo, que busca acompanhar a consolidação do debate político sobre aborto no Brasil, o objetivo é caracterizar o processo de assimilação, apropriação e desenvolvimento de discursos sobre a questão do aborto, por parte dos agentes do campo político, mais especificamente deputados federais e senadores. No terceiro e último capítulo, é realizada uma análise sistemática das propostas apresentadas por esses agentes, como resultado parcial da divisão social interna do trabalho político, na qual estão inseridos. Além de análise textual, são realizadas também reflexões sobre estratégias adotadas pelos autores, a trajetória política de alguns agentes, e análise de conjuntura sobre o campo político e suas particularidades brasileiras, por esse motivo, o terceiro capítulo é subdividido em seções que agrupam duas legislaturas da Câmara dos Deputados cada, aproximando-se de uma divisão por década.

### **1.3. METODOLOGIA**

#### **1.3.1. Coleta de literatura específica**

O primeiro passo da pesquisa é refletir sobre a prática do aborto como um fato social, tendo em vista sua existência empírica e suas particularidades no caso brasileiro. Para isso, foi feito um levantamento das principais e mais abrangentes pesquisas sobre aborto no Brasil nos últimos anos. A principal fonte de informação foram os estudos realizados pelo Instituto Anís de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, encabeçados pela pesquisadora Débora Diniz (2010, 2011, 2014, 2017), destacam-se as parcerias de Diniz com Alberto Pereira Madeiro (2014, 2017) e Marcelo Medeiros (2010, 2017). Essa literatura estabelece alguma tipologia sobre os tipos de aborto; entre eles os procedimentos **A) “Legais”** e **B) os “Clandestinos”**. Essa divisão transborda a normatividade estabelecidas pela Lei entre legal e ilegal, pois tem como eixo a realização do procedimento em si, e não apenas os parâmetros legais. Para ilustrar isso, veremos que, mesmo em casos em que a gestante se encontra em situação na qual ela pode realizar o procedimento de forma legal, por vezes acaba sendo induzida a realizar de forma clandestina, pois as barreiras culturais em torno desse tema ainda são muito fortes, o que torna a questão do aborto uma questão delicadíssima. Dessa forma, mais do que a ambiguidade do marco punitivo (que prevê a “não-punição” do crime de aborto em determinados casos), é a realização em si que insere a prática em uma ou em outra categoria.

Em **A)** temos o aborto em caso de estupro, chamado de “**aborto sentimental**”<sup>1</sup>, e o aborto em caso de risco de vida para a gestante, chamado de “**aborto necessário**”<sup>2</sup>. Ainda temos os casos de aborto em que o feto recebe diagnóstico de anencefalia, uma condição biológica de má-formação fetal que inviabiliza a vida fora do útero. Para essa categoria, procura-se utilizar o termo “**interrupção terapêutica do**

---

<sup>1</sup> Conceito escolhido para designar o aborto realizado segundo o inciso II, do artigo 128 do Código Penal. Recorrentemente utilizado por políticos, juristas e pesquisadores para designar a condição referida.

<sup>2</sup> Termo utilização na redação do Código Penal. No projeto de lei 1545/2011, o deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ) afirma que o aborto necessário pode ser terapêutico (com finalidade curativa) ou profilático (com finalidade preventiva).

**parto**”<sup>3</sup>. Ainda no encaço da questão do aborto em casos de má-formação fetal, o debate sobre o assunto trata da possibilidade de ampliação do aborto legal em casos de outros diagnósticos graves. Esse debate, que não é novo, e está presente tanto no campo político como no campo científico, sugere a utilização de uma outra categoria, o “**aborto terapêutico**”, que é realizado desde os anos 1980, mediante uma autorização judicial<sup>4</sup>. Existe ainda uma situação que se refere às condições materiais de existência da gestante e de sua família, trata-se de um tipo pouco debatidos, vamos chama-lo de “**aborto material**”<sup>5</sup>, onde há o argumento de que não existem condições econômicas (e talvez psíquicas) de manter a gravidez e ter outro filho. É importante ressaltar que não há uma tipologia hegemônica sobre diferentes formas de prática de aborto induzido; essa tipologia, proposta para esse trabalho, é um dos resultados da pesquisa em si.

Em um segundo momento buscou-se, em pesquisas e relatos, reconstruir a perspectiva histórica sobre a consolidação do debate político sobre o aborto. Grande parte dessa análise se deu através de trabalhos de Maria Isabel Baltar da Rocha (1993, 1996, 2004, 2009) e Leila de Andrade Barsted (1992, 2009). A primeira autora analisa a atividade parlamentar e as propostas sobre controle de fecundidade e direitos reprodutivos, sob uma perspectiva de estudos demográficos, incluindo aí a questão do aborto e do planejamento familiar. Barsted, por sua vez, analisa a trajetória do tema “aborto” no movimento feminista, onde ganha força e voz ainda durante o regime militar. Buscou-se, nessas pesquisas, mapear momentos, setores políticos, sociais, agentes-chave e discursos

---

<sup>3</sup> A não utilização do termo “aborto” para casos de anencefalia é resultado de uma estratégia discursiva utilizada em audiências públicas, pelos apoiadores da aprovação da proposta que se transformou na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF nº54), resultado de decisão do campo jurídico que permitiu a realização do procedimento abortivo nesses casos. O objetivo dessa estratégia é desvincular essa prática do espectro negativo que o termo “aborto” carrega culturalmente.

<sup>4</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.989/2012.

<sup>5</sup> Não há referência a esse termo nos trabalhos utilizados. Trata-se de uma nova tipologia criada para referenciar a situação descrita.

que se destacaram nesse processo. Outros trabalhos foram utilizados de forma a complementar os resultados obtidos durante as análises dos trabalhos de Rocha e Barsted, hora contextualizando um cenário político maior, hora aprofundando-se em temas e pontos específicos aos quais as autoras não deram prioridade. Entre esses estão os trabalhos de História Política de Lilia M. Schwarcz e Heloisa M. Starling (2016) e na obra organizada por Ana Luiza Backers, Débora Bithiah de Azevedo e José Carneiro (2009), na qual encontrou-se uma série de informações pertinentes sobre o processo da Assembleia Nacional Constituinte (ANC). Dentre esses, estão os textos de Paula Ramos Mendes, Luciana Teixeira, Ana Beatriz de C.C. Lacerda e João Gilberto Lucas Coelho.

O espaço de disputa política no qual a questão do aborto se insere, sobretudo após os anos 1980, é analisado sobre a perspectiva de campo político, de Pierre Bourdieu (2011). Segundo o autor, a noção de campo político permite construir de maneira rigorosa a realidade do campo em si, ou seja, esse espaço de disputas políticas. Assume-se a posição de agentes para as pessoas envolvidas no processo de decisão, sendo que o ato de elaborar e propor as propostas analisadas, ou seja, o objeto dessa pesquisa, é entendido como a agência, por excelência, do agente nessa etapa de divisão do trabalho político, cenário no qual se desenvolvem as análises da pesquisa, sobretudo no último capítulo. Assim, a pauta política sobre o aborto é diferente do debate sobre essa questão no movimento feminista. Essa nova conotação atribuída à questão do aborto adquiri outras finalidades e valor próprio na economia das relações sociais próprias do campo político como em relação a outros campos, como o campo jurídico, os quais estão em constante relação em função das particularidades da estrutura política brasileira. Sobre essa mesma perspectiva teórica, buscou-se identificar o perfil dos principais agentes políticos envolvidos com a temática do aborto

### **1.3.2. Análise documental**

Grande parte da pesquisa foi baseada no resultado da análise de dados tabelados em uma planilha. Essa planilha continha informações de todas as propostas selecionadas entre 1965 e 2017. Essas informações tabeladas foram retiradas do acervo digital dos sites da Câmara e do Senado. A técnica utilizada para fazer uma primeira seleção no acervo



dos sites das Casas legislativas foi a ferramenta “busca avançada”, com a qual foram selecionadas as propostas que contém os seguintes termos; **“aborto”, “aborto legal”, “aborto ilegal”, “aborto clandestino”, “interrupção da gestação”, “interrupção da gravidez”, “interrupção voluntária da gestação”, “interrupção voluntária da gravidez”, “aborto necessário”, “aborto sentimental”, “aborto piedoso”, “aborto terapêutico”, “interrupção voluntária da gestação” e “interrupção voluntária da gravidez”**. Cada um desses termos foi utilizado como uma ferramenta de seleção por ano, ou seja, em cada ano foi realizada uma busca por esses termos em propostas. Existem vários tipos de propostas, entre elas foram escolhidas as apresentadas como projetos de lei (PL), projeto de decreto legislativo (PDC) e propostas de emenda à Constituição/constitucional (PEC). Essa escolha foi feita, inicialmente, com intuito de realizar uma pesquisa comparativa à de Rocha (2008) e, durante o processo de pesquisa, endossada pelo potencial transformador desses tipos de proposta, em função da especificidade do Regimento Interno da Câmara dos Deputados<sup>6</sup>. Segundo esse documento:

“Por matéria legislativa em trâmite entende-se que seja objeto de proposta de emenda à Constituição, de projeto de lei ou de decreto legislativo ou medida provisória em fase de apreciação pelo Congresso Nacional, por suas Casas ou Comissões” (BRASIL. Regimento Interno da Câmara dos Deputados. 1989. §1º, inciso IV, Art. 116.).

Segundo esse documento, os PL’s são propostas que se destinam a regular as matérias de competência do Poder Legislativo, com a sanção do Presidente da República; PDC’s destinam-se a regular as matérias de exclusiva competência do Poder Legislativo, sem a sanção do Presidente da República. Os PL’s e os PDC’s podem ser feitos por deputados,

---

6

Disponível

em:

[http://www.camara.gov.br/internet/legislacao/regimento\\_interno/Rlpdf/R egInterno.pdf](http://www.camara.gov.br/internet/legislacao/regimento_interno/Rlpdf/R egInterno.pdf).

individual ou coletivamente; de Comissões ou de Mesas, do Senado federal; do Presidente da República; do Supremo Tribunal Federal; dos Tribunais Superiores, do Procurador-Geral da República e pelos cidadãos (BRASIL, 1989. Inciso III, Art.109). As PEC's são modificações propostas ao texto da Constituição, podem ser apresentadas pelo Presidente da República, deputados federais, senadores e por mais da metade das assembleias legislativas<sup>7</sup>. Em toda a pesquisa foram identificadas apenas três propostas que não partiram de deputados federais e senadores; foram projetos de lei oriundo do **Poder Executivo (1975, 1975b, 1990)**. Nenhum deles foram incluídos nas análises pois não tratavam de aborto, continham algum (s) dos termos de busca, mas não tratavam de modificar ou dispor diretamente sobre o tema.

Após a coleta desses documentos, iniciou-se a leitura individual de cada proposta. PL's, PDC's e PEC's são constituídos de informações básicas sobre o (s) autor (s), como nome e, por vezes, filiação partidária, data e resumo da proposta, em seguida temos a emenda, que é onde apresenta-se o produto da mudança proposta, se for o caso, do texto de documento legislativo ou ato normativo, por exemplo Leis Ordinárias, Portarias, Resoluções, etc. Este é o formato padrão usado para emendas dessas propostas:

**“ PROJETO DE LEI N° \_\_, ANO 2017  
(autor deputado Fulano)**

**Essa proposta pretende  
acrescentar os incisos I e II  
ao artigo X (resumo).**

**O CONGRESSO NACIONAL DECRETA:**

**Artigo X - O aborto é ilegal no Brasil.**

---

<sup>7</sup>Informação disponível no site do Senado Federal, disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/glossario-legislativo/emenda-constitucional>.

**I (Incisos) – É ilegal pratica o aborto em si,**

**II – Nos outros**

**§ (Parágrafos) Y A não ser que a gestação seja resultado de violência sexual, sendo comprovada que é a gestante tem o direito de realizar o aborto de forma legal e segura.**

**Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação (texto oficial modificado) ”**

A segunda parte desses documentos é composta pela justificativa da proposta, ondes os parlamentares têm a possibilidade de apresentar um texto mais flexível, geralmente é nessa parte que os autores apresentam motivações, dados sobre a matéria tratada e características textuais que remetem, por vezes, à condições específicas desses agentes inseridos no mundo social, como forma de linguagem, tipo de texto, termos específicos, afinidade com linguagem científica ou não, etc. Em alguns casos, por exemplo, a análise das justificativas de algumas propostas, foi fundamental para revelar características desses documentos, que não estão claras na emenda, como por exemplo convicções religiosas e discursos (antigos e novos), sobre a questão do aborto. A análise das justificativas também é essencial para identificar argumentos utilizados por esses agentes. Pode-se concluir que a emenda é um texto objetivo, enquanto a justificativa abre espaço para se realize uma análise subjetiva dos agentes e do contexto no qual se inserem. Com a análise individual das propostas, foi possível excluir as que apenas citavam alguns dos termos de busca, ou tratava a questão do aborto de forma extremamente superficial, sem apresentar modificações relevantes para esse problema social.

As informações tabeladas eram “ano”; “abreviação da proposta”; “partido político” do (s) autor (s); “região” da legenda partidária; “mandatos” do autor como deputado federal ou senador; “data” de apresentação ao plenário; “ementa/justificativa”, que consiste em um breve resumo com palavras-chave e informações pertinentes; “situação” da proposta no processo de trâmite; e “linha” de atuação, de forma bem

genérica, como “serviços de saúde”, “direito penal”, “plebiscito”, etc. Com o avanço das etapas de pesquisa, foram surgindo “pontos de atração”, que permitiram relacionar essas propostas entre si. As vezes essa atração se dá por afinidade temática, em outras por utilização de argumentos, em outras em função dos autores, que se repetem e se articulam, etc.

Como veremos, algumas propostas são apenas citadas de forma introdutória em notas de rodapé, na parte de apresentação das seções primárias do último capítulo. Por sua vez, outras têm seu conteúdo e autor explorados de forma detalhada. Isso acontece porque algumas propostas se destacam mais que outras. Foram usados dois critérios para selecionar as propostas que se destaque: o primeiro sinal de destaque é quando um grande número de propostas trata do mesmo assunto, ou de assuntos parecidos, sobre a questão do aborto, como por exemplo o debate sobre o estatuto do nascituro e a sustação da ADPF nº 54. Esse sinal permite identificar alguns pontos, como articulação parlamentar, utilização de determinados argumentos, contradições, disputas entre parlamentares ou outros setores do Estado, etc. Outro sinal de destaque é a participação recorrente de alguns agentes políticos como autores de propostas: buscou-se destacar os parlamentares que propõem mais vezes, nesses casos foram realizadas breves análises sobre a carreira e a trajetória política desses agentes.

Além dos formatos de propostas anteriormente citados, foi realizada uma análise sobre as Emendas Populares (EP), apresentadas durante a ANC, entre os anos 1988 e 1999. Esse material está disponível on-line em um grande relatório realizado pelo Senado, em 1988, e digitalizado pelo site da Câmara<sup>8</sup>. Leis Ordinárias, Portarias do Ministério da Saúde e outros atos normativos também surgiram durante a pesquisa e foi necessário consultá-los. Outra fonte importante de acesso à informação foi o Centro de Pesquisa e Documentação de História Contemporânea do Brasil (CPDOC), da Fundação Getúlio Vargas, o qual disponibiliza informações sobre a história e trajetória de políticos brasileiros em verbetes, tendo sido atualizado, aparentemente, até o ano

---

<sup>8</sup>

Disponível

em:

<http://www.camara.gov.br/internet/constituicao20anos/DocumentosAvulsos/vol-258.pdf>.

de 2008. Para pesquisas realizadas após esse período, foram usados inúmeras referências, como as seções biográficas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, assim como sites de promoção pessoal dos parlamentares, e textos e pesquisas que documentam os rastros desses agentes, além de reportagens de jornais e revistas, como o jornal *Mulherio*, o *Nexo Jornal*, *O Globo* e o *Le Monde Brasil*.



## O FATO SOCIAL

### 2. A prática do aborto no Brasil

“Não vai nascer  
Porque eu não quero  
Porque eu não quero e basta eu não querer”  
(Carne Doce, *Artemísia*).

O objetivo desse capítulo é aproximar o leitor, o máximo possível, da realidade social na qual o aborto se insere e qual é o perfil dos principais envolvidos nessa prática, sobretudo o clandestino, mas também o legal, o qual também é objeto de atenção de propostas apresentadas pelos agentes políticos do Poder Legislativo. A prática de indução ao aborto no Brasil é uma realidade construída historicamente; é um fato social e faz parte da vida sexual e reprodutiva de muitas, mulheres (jovens e adultas). Há disputas pela legitimação de discursos sobre o aborto de pontos de vista diferentes, essas perspectivas estão diluídas por toda a sociedade e emanam de diferentes setores de uma rede de relações vasta e complexa. Essas disputas são travadas num cenário onde o aborto acontece, mesmo sendo proibido e criminalizado pelo Código Penal (CP). As pessoas mais atingidas por essa política de criminalização são, obviamente, as gestantes que abortam. Outros envolvidos que auxiliam no procedimento, sejam profissionais da saúde ou não, também estão sujeitos a sofrerem penalidades legais e sociais<sup>9</sup>.

Mesmo que a legislação trate todos os indivíduos da sociedade de forma igual, na prática, sabe-se que as condições de realização e consequências de um aborto não são as mesmas para todas as mulheres. Os efeitos da política de proibição e criminalização da prática do aborto induzido não geram os mesmos resultados para todas as mulheres. Pelo

---

<sup>9</sup> O artigo 128 do Código Penal, que afirma que “não se pune o aborto praticado por médico”, e apenas nos casos permitidos por lei. O que quer dizer também que, apenas o médico tem autoridade de realizar o procedimento, mesmo que a gravidez se enquadre como uma forma legal de aborto. A realização do procedimento abortivo legal é exclusividade dos agentes médicos.

contrário, existem diferentes cortes analíticos entre diferentes grupos de mulheres que, em algum momento da vida, realizam o aborto. No geral, pode-se perceber que são agravos seletivos, reflexos da estrutura social maior, que reproduz as desigualdades que vão além do universo da prática do aborto e do presente momento histórico. São as bases históricas de formação do Brasil e de seu povo. Esses indicadores de desigualdade serão melhor explorados em seguida, mas para elucidar a imaginação do leitor que ainda não sabe de que tipos de distinções se está falando. Trata-se de agravos de acordo com idade, raça, condições econômica e de escolaridade, região do país, dentre outros. Essa dinâmica aponta para grupos de mulheres e meninas que correm mais riscos de serem presas ou morrerem<sup>10</sup>, ao realizarem algum tipo procedimento abortivo. Os reflexos desse mundo social maior, no qual todos os campos estão inseridos, reverberam em diferentes níveis (BOURDIEU, 2011), pelas características próprias do aborto, que o tornam uma pauta extremamente polêmica, que divide opiniões em todos os segmentos sociais, os reflexos desse assunto no campo político são nítidos, pois ao ingressar no campo, a questão do aborto assume valor próprio dentro desse espaço de disputas.

A permissibilidade do aborto em certos casos refere-se a uma ambiguidade do “marco punitivo” presente no Código Penal (DINIZ et. al. 2014), termo que quer dizer que um mesmo ato [o aborto, no caso] é ou não passível de punição em função da causalidade, nas condições da realidade social em que ele se dá. Ao mesmo tempo não deixa de ser crime, mesmo quando realizado de forma legal, apenas não há indiciamento de infração criminal se o procedimento for realizado

---

<sup>10</sup> Há poucos estudos sobre a especificidade desse aspecto do aborto. Em Leila Barsted (2004) encontra-se uma referência sobre Danielle Ardaillon (1994 e 1997) sobre a pouca punibilidade prática do crime de aborto. Segundo Barsted “Em alguns casos, o júri popular conclui que a transgressão se justifica pelo ‘estado de necessidade’, figura jurídica utilizada para excluir o aspecto criminoso do ato. Essa ineficácia punitiva em relação ao aborto pode ser explicada por diversas razões, que incluem, mesmo, a cumplicidade da polícia com as clínicas clandestinas. Mas, na realidade, não há uma pressão social contra a prática do aborto. Para a maioria das pessoas, esse é m assunto da vida privada, e muito poucas saíam de suas casas para denunciar quem o pratica à polícia” (BARSTED, 2004, p.245).



conforme a Lei orienta. Tanto no caso do **aborto sentimental** como no caso do **necessário**, a mulher ocupa a posição de vítima, por um lado ela vitimada pela violência exercida por outro agente, o estupro, e por outro, é, de certa forma, vítima de uma doença, vítima do acaso da natureza (IDEM. 2014). Nos casos de **interrupção terapêutica do parto**, há o entendimento legal de que o procedimento abortivo não se enquadra como crime, pois os direitos civis desse vir-a-ser (o feto, o nascituro), está comprometido por uma condição biológica mortal, trata-se de mais uma violência da natureza. Nesse mesmo sentido, entendeu-se que obrigar a gestante a continuar com uma gestação de um feto que não sobreviverá é equivalente à tortura física e psicológica, e não cabe ao Estado proceder de tal maneira (MELLO, 2012).

## 2.1. Aborto Clandestino

Em 2010 foi realizada a primeira Pesquisa Nacional do Aborto<sup>11</sup> (PNA 2010) (DINIZ, MEDEIROS, 2010), em uma parceria entre o Instituto Anis e a Universidade de Brasília. O objetivo da PNA de 2010 é oferecer dados confiáveis sobre aborto no Brasil, a fim de subsidiar ações de Saúde Pública. Nessa pesquisa foram entrevistadas 2.002 mulheres

---

<sup>11</sup> A Pesquisa Nacional do Aborto, de 2010, combinou a técnica de urna (ballot box technique) com questionários face a face com entrevistadoras do sexo feminino. As mulheres foram selecionadas aleatoriamente em áreas urbanas, incluindo cidades pequenas, com menos de 20 mil habitantes, sendo o número de entrevistadas definido por proporcionalidade em relação ao tamanho da população daquele estado, e a escolha aleatória. Há aparente preocupação dos autores em expor de forma sistemática a metodologia e a execução da pesquisa, em função da dificuldade de se obter dados precisos sobre o assunto. Na pesquisa Nacional do Aborto de 2016, por exemplo, os autores mostram resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo IBGE em 2013, que obteve dados por meio de entrevistas face a face com entrevistadores de ambos os sexos, e que concluiu que apenas 2,1% das mulheres entre 18 e 49 anos já haviam provocado aborto, uma média bem abaixo da encontrada na PNA 2010, por meio da metodologia referida.

com idade entre 18 e 39 anos que moram em áreas urbanas e que são alfabetizadas. Um dos resultados aponta que a cada 5 mulheres 1 já realizou, pelo menos, um aborto (induzido ou espontâneo) em algum momento de sua vida. Esse dado aponta para a frequência com que o aborto acontece nesses espaços, onde se concentra a maioria da população.

Em 2016 foram apresentados os resultados de uma nova Pesquisa Nacional do Aborto (PNA 2016) (DINIZ, MEDEIROS, MADEIRO, 2017), seguindo os mesmos critérios de escolha das entrevistadas e técnicas de entrevista. O principal intuito dessa nova pesquisa é o de criar parâmetros seguros de comparação com os resultados de 2010; muitos deles não apresentam grandes diferenças. Conclui-se que quase uma em cada cinco mulheres com até 40 anos já realizou, pelo menos, um aborto durante sua vida. Na primeira pesquisa 296 entrevistadas responderam afirmativamente, na segunda entrevista foram 251.

Segundo as entrevistas da PNA de 2010, metade das mulheres que havia induzido o aborto utilizaram algum medicamento, e metade recorreu ao sistema de saúde e foi internada em função de complicações e para finalizar o procedimento<sup>12</sup>. Na PNA de 2016 temos resultados muito parecidos no que diz respeito a esses dois pontos, cerca de metade das entrevistadas havia usado algum tipo de medicamento para induzir o aborto. Em relação às internações, constatou-se uma ligeira queda no número de mulheres que tiveram complicações e buscaram ajuda no sistema de saúde, sendo internadas para finalizar o procedimento. Os

---

<sup>12</sup> Aqui é importante destacar dois pontos: O primeiro é que esses dois grupos não constituem, necessariamente, grupos opostos; é possível que algumas entrevistadas tenham usado medicamentos para induzir o aborto e, mesmo assim, tiveram complicações decorrentes desse fato, fazendo parte dos dois grupos. Contudo, é fato que o uso de certos medicamentos traz menos riscos à vida da mulher do que outros procedimentos. Inclusive, o procedimento medicamentoso é utilizado por hospitais para casos de aborto legal, sobretudo o uso do Citotec (DINIZ, MEDEIROS, 2010, p.963). Esse é o procedimento recomendado pela Organização Mundial de Saúde, para a realização de abortos seguros. Dessa forma é necessário entender que são dados obtidos em perspectivas diferentes, mas que apresentam correlações entre si.

autores concluem que essa queda de 55% para 48% sugere que, apesar da ilegalidade e da repressão, as mulheres têm usado com maior frequência métodos mais seguros para realizar o aborto ilegal (DINIZ, MEDEIROS, MADEIRO, 2017).

Tratar o aborto como um problema de Saúde Pública é apenas um dos aspectos da discussão que nos leva ao debate sobre o direito à prática do aborto. A criminalização do procedimento sustenta um mercado ilegal de serviços de aborto; as técnicas utilizadas variam muito e, basicamente, o que define a utilização de um método ou outro, é o capital social e econômico dessas mulheres, ou seja, a capacidade de obter informações e de pagar pelos procedimentos considerados mais seguros. A variação dessas técnicas resulta em diferentes níveis de risco de morte para a gestante e, como vimos, um número alto e relativamente constante dessas mulheres precisa recorrer ao sistema de saúde para finalizar o procedimento de forma segura.

Tanto em 2010 como em 2016, a maioria das entrevistadas diz que realizou o último aborto dos 20 aos 24 anos, período em que se concentra a idade reprodutiva das mulheres no Brasil. De forma geral o número de abortos caiu em todas as faixas etárias, com exceção dos 12 aos 15 anos e dos 30 aos 34, sendo que o número de mulheres que não responderam a essa questão continuou o mesmo. A incidência de respostas afirmativas entre mulheres mais velhas é maior do que entre as mais jovens, o que indica que há chances consideráveis dessas mulheres jovens realizarem pelo menos um aborto até completarem 40 anos.

A maioria dessas mulheres tiveram filhos (240) e estão casadas (188), contudo, a incidência do aborto é mais comum entre as mulheres separadas ou são viúvas (19% de incidência nesse grupo). A maioria se denomina católica (175), mas a incidência de respostas afirmativas é maior entre as que declararam não ter religião (18%). Em relação à escolaridade das mulheres que responderam afirmativamente, a maioria delas têm ensino médio (mesmo incompleto) (115), mas a incidência é maior entre as que têm até a 4<sup>o</sup> série/quinto ano e foram até a 8<sup>a</sup> série/nono ano (23% e 19%). A maioria tem ocupação econômica (179), mas a incidência entre as que não têm é maior (16%). A maioria delas afirma receber entre 2 e 5 salários mínimos, mas a incidência é maior entre as mulheres que recebem até 1 e de 1 a 2 salários mínimos (17% e 16%). Ou

seja, o perfil da mulher que realiza o aborto é bem genérico, mas a incidência em grupos menos favorecidos é sempre maior.

Tendo em vista que a pesquisa delimita a amostra de entrevistadas proporcionalmente à população da região, o Sudeste aparece como a região que teve maior número de respostas afirmativas (110), seguido por Nordeste (102), Norte/Centro Oeste (59) e Sul (25). O ranking muda consideravelmente se analisarmos a incidência de respostas afirmativas em relação ao universo de entrevistas. Dessa forma temos Nordeste (20%), Norte/Centro Oeste (19%), Sudeste (12%) e Sul (9%). A maioria mora em capitais (138), onde a incidência também é maior (21%), regiões não metropolitanas e periferias de regiões metropolitanas vem na sequência (com respectivamente, 128 entrevistadas e 12% de incidência e, 30 entrevistadas e 10% de incidência). O tamanho do município em que essas mulheres residem também apresenta correlação entre número de entrevistadas e a incidência de respostas afirmativas para as mulheres de cada categoria; cidades com mais de 100 mil habitantes (213 respostas afirmativas e 16% de incidência), cidades com mais de 20 mil habitantes a 100 mil (58 e 12%), e cidades com até 20 mil habitantes (25 e 11%).

Em relação à escolaridade das entrevistadas, os autores sugerem cautela na análise. Se esse índice pode ser entendido como um fator que aumenta a incidência de indução ao aborto entre as mulheres com menor escolaridade, pode-se imaginar que o número seja maior entre mulheres analfabetas e/ou que moram em áreas rurais<sup>13</sup>. Contudo, os autores falam sobre a dificuldade de se tratar escolaridade como um fator determinante na questão do aborto, já que por vezes, esse índice de análise abarca outras questões sociais e exige uma análise subjetiva da condição apresentada por esse marcador.

Um dado novo apresentado pela PNA de 2016 é em relação à auto intitulação por raça. Das 251 mulheres que responderam

---

<sup>13</sup> Essa mesma tendência se repete em outra pesquisa realizada por Diniz e Medeiros (2012), intitulada "Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras", Tabela 1 – Composição da amostra segundo idade e escolaridade na entrevista – mulheres de 18 a 39 anos, Belém, Brasília, Porto Alegre, Salvador e Rio de Janeiro: Escolaridade: Ensino fundamental – 39%; Ensino médio – 39%; Ensino superior – 21%".

afirmativamente à pergunta sobre a realização de, pelo menos, um aborto, 129 se auto intitularam pardas; 58 brancas; 49 pretas; 8 amarelas e 7 indígenas. A incidência de abortos dentro desses grupos posiciona as indígenas em primeiro lugar (24%), pretas (15%), pardas (14%), amarelas (13%) e brancas (9%).

Dessa forma, pode-se concluir que a prática da indução ao aborto é uma prática comum entre todos os tipos de mulheres, ou seja, é uma prática comum entre mulheres comuns. Além disso, o problema da Saúde Pública, no qual se concentra parte da perspectiva sobre a questão do direito à prática do aborto, chama a atenção não só pela sua frequência, como também pela persistência. Os agravos seletivos, citados anteriormente, podem ser analisados através dos resultados estatísticos apresentados nas pesquisas.

## **2.2. Aborto Legal**

Entre 2013 e 2015, Madeiro e Diniz (2016) realizaram uma pesquisa que visava criar um panorama nacional sobre as condições de atendimento às mulheres que têm direito e querem realizar o aborto legal. A pesquisa é intitulada “Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional”. No total foram avaliadas todas as 68 unidades habilitadas a realizar o procedimento do aborto legal em todo Brasil, dessas, apenas 37 afirmaram realizar o procedimento<sup>14</sup>. Levando em consideração os três tipos legais de aborto, concluiu-se que nem todos os estabelecimentos estão preparados para as três situações; temos 37 (todos) que realizam a interrupção da gravidez resultado de violência sexual, 30 que realizam a interrupção de gestações de fetos anencéfalos, e 27 que realizam o procedimento em caso de risco de morte para a mãe.

Aparentemente, o número de unidades que realizam o aborto legal em função de uma ou outra causa é proporcional à demanda, pois afirma-se que o principal motivo para o aborto é o estupro, cerca de 94%

---

<sup>14</sup> Os outros serviços registrados ou não atendem mais essa demanda, ou nunca atenderam, mesmo sendo registrados como habilitados para tal.

dos casos. A anencefalia e outras malformações graves<sup>15</sup> somam 5%, e risco de morte à mãe 1% (MADEIRO, DINIZ, 2016, Tabela 2). Por outro lado, pode-se entender que essa demanda seja resultado da maior disponibilidade de atendimento às gestantes vítimas de violência sexual do que de atendimento aos outros dois tipos, o que leva a um número maior de registros de aborto em função de violência sexual.

Em 7 estados não há serviço de atendimento de aborto legal funcionando, mesmo que estejam registrados como se estivessem. A região Sudeste é responsável por realizar cerca de 70% dos procedimentos, alguns chegam encaminhados de outras regiões do país. Ainda segundo Madeiro e Diniz (2016), durante todo o tempo de habilitação das 37 unidades foram registradas 5.075 buscas pelo procedimento de aborto legal, e apenas 2.442 casos de realização do procedimento. O tempo de serviço dessas unidades varia do início dos anos 1990 até o ano de 2014, quando a unidade mais recente consultada havia sido habilitada (IDEM, 2016).

Um segundo momento da pesquisa, refere-se a uma fase de visitas e coleta de dados presenciais em unidades habilitadas para realizar o aborto legal. Foram selecionadas uma unidade de atendimento em cada uma das cinco regiões do país, em cada uma foram realizadas análises dos prontuários das mulheres que realizaram o procedimento. No total foram 1.283 procedimentos realizados, os autores destacam para o fato de que a unidade do Sudeste é responsável por volta de 80% dos casos, aproximadamente 1.026 procedimentos desse universo. Mediante essa análise, foi possível concluir que houve uma concentração de mulheres na faixa dos 15 a 19 anos realizando o procedimento, além disso são solteiras, com ensino médio e católicas, entre elas 38% ainda eram crianças e adolescentes quando realizaram o procedimento, sendo que 5 tinham menos de 10 anos de idade.

De acordo com as entrevistas com os profissionais que trabalham nos serviços de atendimento às gestantes que desejam realizar o aborto

---

<sup>15</sup> Segundo o relatório do ministro do STF Marco Aurélio Mello, até o ano de 2005, haviam sido formalizadas cerca de 3 mil autorizações para a interrupção de gestações em função de diagnósticos de malformações graves as quais impõem ao feto a incompatibilidade com a vida extra-uterina ou sequelas seríssimas e irreversíveis.

legal, existem dois grandes obstáculos ao cumprimento da lei. A primeira é a pequena disponibilidade de profissionais para a realização do aborto, sobretudo médicos. A segunda é a desinformação sobre a legislação, segundo alguns entrevistados, existe a necessidade de uma maior capacitação dos próprios profissionais da saúde sobre a legislação e a garantia de direitos das gestantes.

Ainda nesse sentido, segundo a maioria dos entrevistados, “as dificuldades têm início com a decisão da mulher pelo aborto”, há ainda uma “negociação” entre os profissionais que deveriam realizar o procedimento, pois muitos médicos se recusam ou criam obstáculos, como o requerimento ilegal de documentos, contrariando a Norma Técnica do Ministério da Saúde de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes de Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, que regulariza o atendimento às vítimas de violência sexual. Para os entrevistados, razões morais e religiosas são o primeiro obstáculo para os profissionais da saúde que trabalham com aborto, mas afirmam que existe também, o medo de ser estigmatizado como “aborteiro”, principalmente entre os médicos, ou medo de responder judicialmente, seja por falta de informação, ou se for comprovado que a gestação não era resultado de estupro (MADEIRO, DINIZ, 2016. DINIZ, et. al. 2014).

Relembrando que o **aborto sentimental** é responsável por 94% dos serviços de aborto legal no Brasil. O aborto que resulta de estupro é permitido por lei desde 1940, mas o documento não especifica os procedimentos e os responsáveis por reconhecer a legalidade desses direitos em casos concretos. Apenas em 1998 o serviço de atendimento foi regularizado nacionalmente, por meio da Norma Técnica do Ministério da Saúde de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes de Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes. Atualizada em 2005, a Norma Técnica garante à mulher o direito de realizar o procedimento sem ter que apresentar nenhum documento policial ou médico, como Boletim de Ocorrência Policial (BO) ou laudo do Instituto Médico-Legal (IML), é necessário apenas um termo circunstanciado de consentimento da gestante.

Os resultados da pesquisa de Madeiro e Diniz (2016) apontam que, para os casos de interrupção da gravidez por estupro, foi solicitada apenas a autorização por escrito da mulher em 34 (92%) unidades, único documento realmente necessário. Contudo, além disso, foram solicitados

também o BO em 5 (14%), laudo do IML em 3 (8%), alvará judicial em 3 (8%), parecer de Comitê de Ética institucional em 4 (11%), e despacho do Ministério Público em 3 (8%). A demanda desses tipos de documentos solicitados sobretudo pelos profissionais de saúde, supostamente necessário para realizar o aborto legal, é não só um obstáculo posto entre a gestante e o direito à prática do aborto, como é ilegal.

A Norma Técnica de Prevenção e Tratamento garante também, a todos os envolvidos direta ou indiretamente na assistência ao serviço de aborto legal<sup>16</sup>, o direito à objeção de consciência. Segundo Diniz (2011) esse é um dispositivo normativo de códigos profissionais e de políticas públicas que visa proteger a integridade de pessoas envolvidas em uma situação de conflito moral, nesse sentido, garante a esses profissionais o direito de não participarem de determinado procedimento se o consideram imoral, mesmo que legal. O julgamento moral parte de pressupostos privados desses agentes como, por exemplo, preceitos religiosos. Contudo, há restrições a esse direito, principalmente em relação aos médicos; o direito à objeção de consciência não vale para casos em que há risco de morte para a mãe, se não houver outro médico para realizar o procedimento e se a omissão médica causar danos à mulher (DINIZ, 2011).

O aborto legal para casos em que há diagnóstico de anencefalia do feto não faz parte do texto original do Código Penal; a permissibilidade para esses casos foi inserida em 2012, através da ADPF nº 54. A Decisão foi tomada pela maioria dos ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) após anos de tramitação de uma proposta apresentada em 2004, pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), pedindo a descriminalização do procedimento abortivo nesses casos. Uma liminar favorável ao exercício do procedimento para chegou a ser aprovada em 2004, mas a decisão foi revogada em outubro do mesmo ano, sendo aprovada apenas em 2012<sup>17</sup>. A decisão do STF sobre parte do

---

<sup>16</sup> Segundo a norma técnica de Prevenção e Tratamento, incluem-se nesse grupo médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, farmacêuticos e técnicos administrativos.

<sup>17</sup> No dia 1 de julho de 2004 o ministro do STF, Marco Aurélio Mello, concedeu uma decisão, em caráter liminar, autorizando o aborto de fetos com diagnóstico de anencefalia. Em outubro do mesmo ano, a liminar foi



princípio de que a interrupção terapêutica da gestação não fere o direito à vida, pois esse feto não tem potencialidade de vida extrauterina, o autor conclui que é impróprio falar em direito à vida<sup>18</sup> intrauterina ou extrauterina desses fetos, pois entende-se que esses são natimortos cerebrais (MELLO, 2012). Segundo Mello (2012), a ausência da reflexão sobre a permissibilidade de aborto em casos de malformação que inviabiliza vida extrauterina, no texto do Código Penal, baseia-se no nível de diagnósticos médicos para esse tipo de condição, à época de sua elaboração do texto.

Por meio da Resolução nº 1.989 de maio de 2012, o Conselho Federal de Medicina (CFM) estabeleceu os critérios para a realização do procedimento. Segundo esse documento, a partir da comprovação do diagnóstico de anencefalia do feto, o médico pode interromper a gestação a pedido da gestante ou do responsável (com o consentimento da mesma), sem que seja necessária qualquer autorização do Estado. O diagnóstico é deve ser feito por ultrassonografia, a partir da 12ª semana de gestação e deve conter, obrigatoriamente, duas fotografias, identificadas e datadas e laudo assinado por dois médicos, capacitados para realizar o diagnóstico. Mesmo assim, a pesquisa de Madeiro e Diniz (2016), constatou que além dos documentos requeridos anteriormente<sup>19</sup>, em sua maioria ilegais, para a realização da interrupção da gravidez, para casos de fetos anencéfalos 2 (6%) unidades solicitaram e registraram pedidos de alvará judicial para realizar o procedimento de interrupção da gravidez.

Segundo Madeiro e Diniz (2016) o número de procedimentos de interrupção terapêutica da gestação foi relativamente baixo, ocorrendo regularmente durante o período de habilitação das unidades de serviço de aborto legal, antes mesmo da ADPF nº54. Segundo o CFM (2012), o

---

derrubada pelo plenário do Supremo por 7 votos contra quatro. Nessa época, o advogado responsável pela ação em nome da CNTS era Luiz Roberto Barroso. Atualmente, Barroso é ministro do STF desde 2013.

<sup>18</sup> Direito que supostamente seria ferido pela interrupção da gestação nesses casos.

<sup>19</sup> Lembrando: autorização por escrito da gestante, boletim de ocorrência, laudo do IML, alvará judicial, parecer de Comitê de Ética institucional e despacho do Ministério Público.

procedimento já é realizado a mais de 20 anos, mediante autorização do Poder Judiciário ou do Ministério Público.

### 2.3. Movimentações recentes no campo jurídico

Em agosto de 2016 a Associação dos Defensores Públicos (Anadep), protocolou no STF a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIN) nº 5581, juntamente com uma nova ADPF que trata da adoção de medidas de Vigilância em Saúde, relativas ao zika vírus, e sua relação comprovada com o crescimento anormal do número de registros em recém-nascidos com microcefalia nas regiões mais afetadas pela epidemia do vírus, entre os anos 2015 e 2016. Além disso a associação pede que ainda se dê interpretação sobre hipóteses de interrupção da gravidez. A associação entre esses dois eventos evoluiu com a epidemia, comprovou-se que não se trata apenas de casos de microcefalia, mas um conjunto de sequelas ligadas a infecção da gestante e do feto, chamado de síndrome congênita do zika vírus. Além de se tratar de uma medida potencialmente provisória (até que esteja sob controle), a proposta dialoga com a questão do aborto piedoso.

Em 30 de novembro de 2016, em sessão presidida pelo ministro Luiz Roberto Barroso, o STF concedeu *habeas corpus* para revogar a prisão preventiva de funcionários de uma clínica clandestina que realizava abortos no Rio de Janeiro. O voto do ministro foi acompanhado pela maioria de seus pares. Além da insuficiência de critérios para a prisão cautelar nesse caso específico, a defesa do ministro baseou-se na concepção de que a criminalização do aborto é incompatível com direitos fundamentais, como direitos reprodutivos, sexuais, de autonomia, igualdade e de integridade física e psíquica da mulher (BARROSO, 2016). A ação do STF foi no sentido de barrar a prisão preventiva dessas pessoas e não, objetivamente, a de descriminalizar o aborto nos primeiros três meses<sup>20</sup>. O que chama a atenção nesse sentido é a argumentação do ministro Barroso (2016) sobre o assunto, assim como a conduta favorável da maioria dos ministros frente a esses argumentos.

Uma ADPF foi apresentada ao STF em março de 2017 pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), de nº 442 (ADPF 442), que

---

<sup>20</sup> Período considerado mais seguro para a realização do procedimento.

busca uma medida cautelar para barrar os efeitos dos artigos 124 e 126 do Código Penal, que dizem respeito à penalização da gestante que provoca o aborto em si, ou que consente que outros lhe provoquem. Mais recentemente, em 23 de novembro de 2017, o PSOL e o Instituto Anis protocolaram uma ação representada em nome de uma mulher que pede permissão ao STF para realizar um aborto sem estar enquadrada em nenhuma das formas legais. A gestante sustenta que não tem condições econômicas e emocionais de levar a gestação adiante. Não há nenhuma decisão no STF autorizando casos como esse. Foi anexado ao documento uma carta da gestante direcionada à ministra Rosa Weber<sup>21</sup>, no qual conta sobre sua realidade e os motivos que a levam a querer e tentar conseguir uma liminar para realizar o aborto.

Os principais motivos apontados pela autora da carta são a instabilidade econômica, que se encontra em um emprego temporário às vésperas do fim, e estar cursando ensino superior, que teria que ser interrompido em função da gestação. Mas não se pode dizer que esses sejam os únicos motivos. A realidade descrita na carta mostra como uma gestação pode causar impactos negativos na vida das mulheres, sobretudo às que não têm condições econômicas para continuar a gestação ao interrompê-la de forma clandestina. O pedido foi negado e, em dezembro do mesmo ano, a gestante em questão fez uma viagem à Colômbia para realizar o procedimento<sup>22</sup>. Esse poderia ser um caso que se enquadra na tipologia do **aborto material**.

---

<sup>21</sup> A carta está disponível em: <http://thinkolga.com/2017/11/23/rebeca-vai-contar-historia-da-mulher-que-pedi-o-direito-ao-aborto-seguro-no-stf/>.

<sup>22</sup> A mulher fez sua viagem a convite do Consórcio Latinoamericano contra o Aborto Inseguro (Clacai), teve as despesas da viagem pagas pelo consórcio. Na Colômbia, o aborto era crime, em todas as circunstâncias, desde 1936. A aprovação de formas legais para a realização do procedimento se deu por via jurídica, tal qual a ADPF, depois de anos de luta no poder Legislativo (Vélez, Ana Cristina González, 2005). No caso em questão, a gestante se enquadrou na condição em que a gravidez oferecia riscos para a saúde mental da mulher. O Globo (online), 09/12/2017. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/gravida-que-teve-aborto-negado-pelo-stf-realiza-procedimento-na-colombia-22171550>.



## HISTÓRIA

### 3. A trajetória política do debate sobre aborto no Brasil

“Práticas bárbaras que avultam no interior e que o povo das cidades não conhecendo, em seus tristes detalhes, supõe antes um ridículo da superstição que um requinte da barbaria. Entretanto essas práticas, todas conhecidas sob o termo popular de *feitiços*, começam a se exercer sobre os ventres fecundos, no intuito de privar o senhor das crias, e produzem partos abortivos (...) Muitos senhores de escravos me contaram a maneira por que suas escravas mataram o feto no ventre e iam enterrá-lo nas matas distantes. Isso tudo é a ausência do sentimento religioso, ajudada pela falta de instrução, porque os senhores que têm, até, cem escravos ou mais julgam-se dispensados para com eles de qualquer dever e mesmo do de fornecer a essa grande aglomeração de gente, que a superstição corrompe e a falta de higiene e os medicamentos indígenas devastam, um padre e um médico, alguém que cure do corpo, alguém que cure da alma” (Joaquim Nabuco. *A Escravidão*).

O objetivo desse capítulo é acompanhar o desenvolvimento do debate político sobre a questão do aborto, em um primeiro momento dentro do movimento feminista, e depois, no campo político, no qual adquiri novas características e valor próprio. Tradicionalmente, o Brasil tem uma relação de criminalização com a prática do aborto: a não ser em suas formas qualificadas, provocar aborto é crime. Nesse sentido, pode-se constatar que o aborto é, e sempre foi, tratado pelos Códigos Penais e não pelas Constituições no Brasil. Podemos identificar esse aspecto da questão já em 1830, com o primeiro Código Penal do Brasil independente<sup>23</sup>. Em 1890, pouco antes da passagem completa para o

---

<sup>23</sup> Os artigos que compreendem a temática do aborto são os artigos nº199 e 200. É interessante notar que não está claro no texto se a gestante também será submetida as penas previstas; na interpretação pura do texto jurídico, os artigos parecem referenciar-se a terceiros que, ou executam o procedimento ou fornecem os meios para tal. O texto faz referência a

regime republicano em 1891, foi promulgado um novo Código Penal<sup>24</sup>. Nesse novo texto o número de artigos que trata do assunto aumenta, o texto torna-se mais objetivo em relação aos envolvidos e tem-se, pela primeira vez, a presença do aborto legal: o “abôrto necessário”. Temos também, a diminuição de pena se o procedimento for realizado para ocultar desonra própria, não fica claro se essa circunstância tem alguma relação com o que viria a ser o aborto sentimental no Código Penal de instaurado no Estado Novo<sup>25</sup>, mas o processo de permissibilidade que envolve a diminuição da pena para essa situação sugere que sim.

Em 1941 passa a vigorar um novo (e atual) Código Penal, mediante decreto presidencial. Retira-se do texto o agravante de punição

---

profissionais da área da saúde, como “medico, boticário, cirurgião, ou praticante de taes artes”, essas pessoas tem a pena dobrada por participarem de procedimentos abortivos (CÓDIGO CRIMINAL DO IMPERIO DO BRAZIL, 16 de dezembro de 1830). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lim/LIM-16-12-1830.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/LIM-16-12-1830.htm).

<sup>24</sup> Se compararmos o texto jurídico anterior, temos um refinamento do tratamento do aborto. A possibilidade de interpretação de que a mulher não seria alvo de penalização como no texto anterior, desaparece. Aqui temos, primeiro a criminalização da tentativa de aborto, seja ele consumado ou não. Em segundo lugar, há a penalização do aborto provocado com o consentimento da gestante, a essa altura pode-se ler claramente que esta também está sujeita as mesmas penalidades que os “terceiros” que realizam o procedimento. Quanto aos profissionais da saúde, encontram-se mencionados no texto “medico, ou parteira legalmente habilitada para o exercício da medicina”, a eles, além da condenação de “prisão cellular”, há a privação do exercício da profissão por igual tempo determinado de reclusão. Nota-se que a pena para a gestante só se aplica se o aborto for consumado (CÓDIGO PENAL DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL, 11 de outubro de 1890). Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao91.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao91.htm).

<sup>25</sup> Em Brenes (1991), encontram-se evidências de que, mesmo antes de ser apreciado pelo Código Penal, o aborto necessário era realizado com frequência, tanto por parteiras como por médicos. BRENES, Anayansi Correa. “História da Parturição no Brasil, Século XIX”. Cadernos de Saúde Pública, nº 7 (2): 135-149. Rio de Janeiro, 1991.

para casos em que a gestante morra em decorrência dos meios ou procedimentos empregados, insere-se o “aborto sentimental” como mais uma possibilidade de aborto legal e a não punibilidade dos tipos de procedimento legal, se realizado por médico. Até o ano de 2012 não teremos nenhuma alteração relevante no Código Penal. Em 1969, a junta militar formada por representantes da Marinha, Exército e Aeronáutica, institui um novo Código Penal, que, dentre outras modificações, retira o aborto sentimental do documento. Contudo, já em 1973, todos os artigos referentes à prática do aborto são revogados.<sup>26</sup>

Durante as décadas de 1960 e 1970, não há um debate político amplo sobre o aborto, com exceção de algumas propostas na Câmara dos deputados<sup>27</sup>. De certa forma, as discussões sobre o que viriam a ser

---

<sup>26</sup> Sem entrar em muitos detalhes sobre esse Código Penal de 1969, é importante dizer que ele foi instituído por meio do AI nº16 (de 14 de outubro de 1969) em combinação com o inciso 1º do artigo 2º do AI nº5 (de 13 de dezembro de 1968), através do decreto-lei nº1004 (de 21 de outubro de 1969). Dentre as pequenas mudanças trazidas por esse novo documento, estavam a retirada do “aborto sentimental”. Em 1973 o documento sofre várias alterações através da lei nº 6.016 (de 31 de dezembro de 1973), do “presidente” Emílio G. Médici. Em 1974, a lei nº6.063 (de junho de 1974), do “presidente” Ernesto Geisel reduz a três os mais de 200 artigos modificados em 1973, do documento original de 1969. Finalmente, em 1978, através da lei nº6.578 (de 11 de outubro), Geisel revoga o Código Penal de 1969. Não se sabe se, ao serem revogados os artigos referentes ao aborto em 1973, o tratamento legal retornou ao texto de 1941 ou se durante esse período não houve um protocolo para tratamento desses casos ou se foi delegado a outro órgão ou setor do Estado. O Código Penal de 1969 está disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1965-1988/Del1004.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/Del1004.htm).

<sup>27</sup> As únicas propostas parlamentares registradas entre os anos 1960 e 1970 que falam diretamente sobre aborto são (cronologicamente): o PL2684/1965, do deputado Eurico de Oliveira (PTB/GB (Guanabara)) que, vejam vocês (!) propõe que se “retira o caráter criminoso do aborto voluntário, autorizando os médicos a praticá-lo”. O PL632/1972, do deputado Jorge Araújo (MDB/RJ), que “inclui o ‘aborto eugênico’ no art.128

conhecidos como “direitos reprodutivos”, estão concentradas no debate político sobre controle de natalidade e planejamento familiar. Contudo, já nos anos 1970, a prática do aborto torna-se um tema mais corrente em estudos acadêmicos na área da Saúde Pública e em setores do movimento feminista. No final dos anos 1970 e durante os anos 1980, temos o desenvolvimento e amadurecimento desse movimento no Brasil, com tentativas de articulação nacional, a partir de grandes centros de referência como São Paulo e no Rio de Janeiro.

A questão do aborto ganhou espaço de debate nesses meios e, o direito à prática do aborto, seja através da legalização ou da descriminalização, se consolida como uma pauta e demanda do movimento. No final dos anos 1980, com o iminente e gradual processo de redemocratização do país, o apoio à questão do aborto extrapola os limites do movimento feminista, alcançando de forma mais ampla a sociedade. O embate com a oposição durante a Constituinte marca a inserção do movimento feminista no campo político, e a consolidação do aborto como uma pauta política. A legitimidade do discurso político sobre o corpo da mulher e sua autonomia de decisão no momento da gravidez passa a ser objeto de uma disputa cada vez mais acirrada entre determinados agentes do campo político, ao mesmo tempo que esse processo se consolida, o movimento feminista se afasta do campo, perde força enquanto um agente. Dessa forma temos, por um lado o aborto inerte no Poder Legislativo e, por outro o aborto enquanto pauta do movimento feminista que, cada vez mais, caminha em direção ao campo jurídico.

### **3.1. Planejamento familiar e aborto**

A análise realizada por Maria Isabel Baltar da Rocha (1993) em “Política e Demografia: Debates e Decisões sobre o Controle da Natalidade”, trata do processo político de decisão sobre planejamento familiar e controle de natalidade no Brasil, entre os anos 1967 a 1991. É importante dizer que o aborto nunca foi uma estratégia governamental de controle de natalidade (embora existissem propostas apontando para tal),

---

do Código Penal Brasileiro”. E o PL 177/1975, do deputado João Menezes (NI/NI), que “da nova redação ao artigo 129 (...) permitindo a prática do aborto dentro das 12 semanas do início da gravidez”.



mas esteve presente entre os argumentos que legitimavam um determinado tipo de discurso político sobre planejamento familiar. Em função da escassez de material político que se refere diretamente a qualquer intenção de mudança do status legal do aborto no Brasil até o final da década de 1980, os registros e o processo político de debate e decisão sobre planejamento familiar são ferramentas complementares de rastreamento do aborto no campo político.

Durante os anos 1950 e 1960, há um intenso debate internacional sobre controle de fecundidade<sup>28</sup>, as ideias que dominavam esse debate eram geridas dentro de uma lógica econômica, baseada principalmente nos preceitos neomalthusianos. A frente desse debate estavam os principais países da Europa ocidental e os Estados Unidos; esses países mostravam-se preocupados com os altos índices de pobreza e de crescimento populacional dos países “*periféricos*”, os quais eram vistos como objeto de disputa pela hegemonia ideológica e de mercado do pós-guerra. Predominava o entendimento de que havia correlação direta entre o crescimento populacional e a persistência dos índices de pobreza nessas regiões. Nesse sentido, acreditava-se que o primeiro fator pudesse ser determinante na persistência do segundo.

Esse debate aspirava ser política internacional, e como tal, envolvia não apenas o estudo do fenômeno do ponto de vista científico, como também proposições para os governos locais desses países. As considerações dessas pesquisas apontavam que políticas de planejamento familiar sólidas eram a melhor forma de agir sobre esse problema. Baseadas nessa correlação, as propostas envolviam garantir informação e acesso a métodos contraceptivos eficientes, maior liberdade para as pessoas decidirem sobre o número de filhos, esclarecimento sobre as vantagens da família pequena e diminuição das barreiras legais e sociais

---

<sup>28</sup> É importante diferenciar “*controle de fecundidade*” de “*controle de natalidade*” e “*planejamento familiar*”. As duas últimas são estratégias políticas muito comuns, que estão inseridas na primeira; tratam da elaboração e aplicação de políticas públicas direcionadas à estrutura familiar, principalmente em relação ao número de membros que se deseja limitar o núcleo familiar, segundo determinados critérios, assim como disponibilizar meios para tal.

à essa nova realidade, que se desejava implementar. Para que as metas propostas sobre o controle da natalidade desses países fossem alcançadas em um prazo de 20 anos, as instituições estrangeiras proponentes sugeriam a formulação de políticas sólidas coordenação de programas governamentais e privados, buscando na maioria dos casos, reduzir essas taxas de aumento populacional (ROCHA, 1993).

Essas políticas encontram terreno fértil na América Latina durante os anos 1960. O Brasil era um país que se encaixava nesse quadro “problemático”; por um lado apresentava sérios problemas de desenvolvimento econômico e social e, por outro, tinha altos índices de crescimento demográfico, sobretudo nas grandes cidades. Além disso encontrava-se sobre forte influência dos Estados Unidos, e em um regime militar, que ascendeu por um golpe civil e militar e que duraria 20 anos. Nesse sentido, essas políticas não encontraram grande resistência interna, política ou social, pois as decisões eram tomadas a portas fechadas e não havia espaço para oposição aos militares.

As estruturas partidária e administrativa mudaram drasticamente. Em 1965 os partidos políticos existentes e o voto direto para a eleição presidencial foram extintos. Entre 1964 e 1985 cinco generais do exército se alternaram no poder executivo. Em 1966 foram criados novos partidos, contudo, limitados ao sistema bicameral dividido entre governo e oposição. A maioria dos políticos que continuavam na ativa foram para o partido governista, a Aliança Renovadora Nacional (Arena), poucos foram para o partido destinado à oposição, o Movimento Democrático Brasileiro (MDB). Segundo Schwarcz e Starling (2015), mesmo a Arena foi incapaz de atuar como partido político e formular alternativas nacionais, por convicção ou medo, seus parlamentares aprovavam quase todas as propostas do executivo mandadas ao congresso, “a Arena passou para a história como o partido do “sim, senhor”, e os militares esperavam que o MDB fosse dócil o suficiente para atuar como o partido do “sim”” (SCHWARCZ, STARLING, 2015). Não havia uma contraproposta aos interesses do Poder Executivo, o que restava aos parlamentares (que tivessem ânimo para tal), era propor diferentes meios de aplicação dessas políticas.

Parte dessa sensação dos parlamentares, de adesão ou aceitação, ao tom adotado pelo governo federal sobre políticas de planejamento familiar dava-se por meio de lobby de empresas e organizações

estrangeiras, que atuavam na área de controle de natalidade e se interessavam pela consolidação dessas políticas nesses novos espaços de atuação. Dentre elas deve-se destacar a *International Planned Parenthood Federation* (IPPF), que motivou a criação de órgãos brasileiros nos anos 1960, como a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BENFAM), e o Centro de Pesquisas de Assistência Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMEC), ambas instituições públicas, com forte influência estrangeira, criadas pelo Ministério da Saúde. Em 1977 temos o Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco (PPGAR).

Com a continuidade desse debate internacional, e os primeiros resultados de aplicação dessas políticas nos países que serviam de “laboratório”, novas pesquisas foram feitas e novos argumentos foram acrescentados. Incluíram-se outras perspectivas sobre os possíveis problemas decorrentes do crescimento populacional “desenfreado” dos países que aderiram essa perspectiva econômica-desenvolvimentista. Em 1971, o livro “*Rapid Population Growth: consequences and policy implications*” destaca que, além de problemas econômicos, o índice de crescimento populacional associado à pobreza, também seria responsável por consequências políticas, sociais, educacionais, sanitárias e ambientais. Contudo, as recomendações feitas aos governos dos países periféricos pouco mudaram; entre elas estavam as já citadas: incentivo à ampliação da liberdade das pessoas na decisão acerca do número de filhos mediante um ideal de família reduzida, dar e potencializar o acesso a informação e aos meios anticoncepcionais eficazes, assim como diminuir as barreiras legais e sociais ao controle de natalidade, etc.

Na década de 1970 acontece um aumento significativo no número de propostas sobre planejamento familiar, tanto na Câmara dos deputados como no Senado. Além do número de propostas, o tom delas também muda; mais naturalizada ainda a ideia de que era inevitável as mudanças referentes ao planejamento familiar e ao controle de natalidade, os parlamentares ocuparam-se longamente em repetir discursos de regularização dessas novas atividades<sup>29</sup>. Figueiredo e Limongi (2007)

---

<sup>29</sup> Os principais métodos contraceptivos que foram alvo de discussão são pílulas anticoncepcionais, a esterilização cirúrgica, orientação sexual<sup>29</sup>, anovulatórios, laqueadura tubárea, vasectomia. Em relação à posição que o

apontam para o fato de que o poder Executivo seria, no caso brasileiro, o maior poder legislador; atribui-se a algumas dinâmicas internas entre os poderes a grande aceitação de propostas do Executivo no Congresso, em relação ao sistema de governabilidade imposto pela estrutura política do campo. É curioso notar que em um período de exceção<sup>30</sup>, entre duas propostas iguais, uma do Senado e outra do Executivo, a primeira foi aprovada em 1979, retirando da Lei de Contravenções Penais a penalização pela divulgação, venda ou uso de métodos contraceptivos<sup>31</sup>. Ainda mais curioso é o fato de a proposta do Executivo ser aprovada anos mais tarde, quando a primeira já vigorava.

Em 1987, a *National Academy of Sciences*, instituição responsável pelo livro anteriormente referenciado, lança uma nova edição do trabalho, intitulado “*Population Growth and Economic Development: policy questions*”. Esse estudo foi pensado em um cenário novo, em que alguns países *emissores* assistiam a quedas constantes da taxa de crescimento médio em países *receptores* dessas políticas, sem que, necessariamente houvessem as mudanças esperadas. Com novas conclusões, o relatório reforça alguns argumentos anteriores que apontam para possíveis vantagens proporcionadas pela diminuição das taxas de crescimento populacional. Contudo, esse novo cenário proporcionou a possibilidade de colocar à prova questões que até então não podiam ser testadas na prática, ora não encontrando evidências para tal, ora rejeitando-as em função dos resultados empíricos dessa queda nas taxas de crescimento da

---

governo deveria assumir, as opiniões dividem-se: Distribuição gratuita aos pobres, reconhecimento do planejamento familiar como um direito básico e tarefa da saúde pública, custeamento de esterilização cirúrgica e suas variações, condições para custeamento desse serviço.

<sup>30</sup> Figueiredo e Limongi analisam a questão da governabilidade durante 1946 a 1964 e após 1988. Tendo sido o período do regime militar deixado de lado. Provavelmente porque a governabilidade, durante esse período de exceção, não era uma questão de diplomacia, mas sim de coerção e imposição.

<sup>31</sup> O texto original criminalizava tanto qualquer método contraceptivo artificial como aborto, assim juntos, como iguais. Após a aprovação da lei nº6.734/79, do senador Aloysio Chaves (Arena-PA), o texto passa a vigorar sem os termos que se referem aos métodos contraceptivos, permanecendo a criminalização ao uso, venda e propaganda de métodos abortivos.

população (ROCHA, 1993). Nesse sentido, assistimos a uma mudança de tom dos relatórios e propostas internacionais, passando a ser menos alarmistas e dogmáticas em relação à correlação, até então amplamente aceita, entre crescimento da população e desenvolvimento econômico e social (*neomalthusiana*).

### **3.2. A consolidação do debate sobre aborto no movimento feminista**

Em “Legalização e Descriminalização do Aborto no Brasil”, de 1992, Leila de Andrade Barsted acompanha o crescimento do movimento de mulheres feministas e suas articulações, que buscam ampliar e consolidar um debate político sobre o direito a prática do aborto. Sua pesquisa acompanha o processo de amadurecimento do movimento feminista, que possibilitou o amadurecimento do debate sobre aborto. A análise foi dividida em três partes; **1)** a primeira é a sobre a autonomização do movimento feminista, que possibilitou o início de um debate mais amplo sobre a questão do aborto. O segundo momento **2)** refere-se ao momento de consolidação do debate interno sobre o aborto, que possibilitou o desenvolvimento de uma base social, política e argumentativa interna, sobre o papel da mulher na sociedade e a questão do aborto. **3)** O terceiro momento é de grande diálogo nacional sobre o assunto, mobilizando e unindo forças para levar suas demandas às autoridades com capacidade de decisão e propor mudanças à sociedade. No que se ao poder Legislativo, a Assembleia Constituinte e alguns anos que se seguiram, foram o ápice de aproximação do movimento feminista com o campo político.

A consolidação desse debate acontece de forma mais evidente no início dos anos 1980, após um processo de relativa autonomização do movimento de mulheres feminista (em sua diversidade), em relação a outros movimentos e setores políticos e sociais, que se encontravam unidos pela luta contra o regime militar e pela redemocratização do país em uma “grande oposição”. Devemos entender o movimento feminista como um pequeno componente do campo político nessa época, onde seus agentes encontravam-se em uma posição desfavorecida, buscando manter e articular novas alianças no intuito de alcançar melhores posições e poder

disputar a legitimidade do discurso sobre pontos que lhe são inerentes enquanto um movimento social.

Outro fator que participou desse momento de autonomização foi de proporções internacionais, conhecido como a “segunda onda do feminismo”. Essa segunda onda é marcada pelo fortalecimento do movimento feminista e da incorporação de novas pautas (PINTO, 2003). Além disso, em 1975 a Organização das Nações Unidas (ONU) declara 1975 como o ano das mulheres e incentiva o debate sobre o papel da mulher na sociedade. Nesse mesmo ano iniciam-se as negociações para a redemocratização, lenta e controlada, da política brasileira.

O aborto era um desses pontos e só alcançou status de pauta política com a autonomização do movimento feminista e o refinamento do debate interno sobre essa questão. Até então, a questão do aborto já existia, mas era tratado como um assunto secundário, uma questão “não política”, um assunto privado (BARSTED, 1992).

Dentre os motivos apontados pela autora estão: **A**) a concepção de que era necessário unir forças para combater a repressão e a persistência do regime militar, nesse sentido as bandeiras dos integrantes dessa ala estavam unidas sob a pauta da redemocratização do país, assim como havia uma forte tendência a adotar a perspectiva de classe social em análises das desigualdades sociais. No que diz respeito às pautas que visavam os direitos das mulheres, eram priorizadas as lutas jurídicas e trabalhistas, “bem como a luta por creche”<sup>32</sup>. Estas eram priorizadas em detrimento de outras, como o aborto, a sexualidade, organização familiar e críticas a assimetria sexual. Essa divisão entre pautas “maiores” e “menores” tinha outras implicações estratégicas e próprias da disputa política que se dava naquele momento. Segundo Barsted (1992), **B**) havia relutância em sustentar essas pautas secundárias por um medo de serem considerados pela própria esquerda como movimentos “alienados”, pois tratavam-se de questões burguesas, nesse sentido, haviam pautas mais imediatas para as classes trabalhadoras. Além disso, **C**) parecia irresponsável assumir essas pautas nesse momento, por tratarem-se de temas polêmicos, especialmente o aborto, já que o intuito era a união de forças e outras forças da oposição poderiam incomodar-se, como setores

---

<sup>32</sup> Barsted, 1992, p.108.

da Igreja Católica e de outras vertentes religiosas que também desejavam o fim do regime militar.

Nesse processo de refinamento e consolidação do debate, a questão do aborto articula-se fortemente à outras questões, como **A**) a autonomia da mulher sobre o próprio corpo, **B**) a proteção da saúde da mulher como um complemento da defesa da saúde, enquanto um direito básico, e **C**) a cobrança por uma tomada de posição laica do Estado, no que diz respeito à autonomia da mulher na sociedade. Esse debate acompanhará, também, o desenvolvimento de novas tecnologias sobre reprodução humana e bioética, como o refinamento de exames e diagnósticos sobre anomalias fetais, procedimentos de reprodução assistida e o debate sobre modificações genéticas e, futuramente, o uso de células tronco em pesquisas.

Segundo Barsted (1992), a problematização do aborto enquanto uma realidade, aparece também no meio acadêmico durante o final dos anos 1960 e a década de 1970, principalmente na área de Saúde Pública. Nesse período, havia uma forte tendência de analisar o aborto como um problema de saúde pública, a ideia de parte desses trabalhos era explorar os métodos utilizados nos abortos clandestinos, que levavam muitas mulheres a serem hospitalizadas por complicações no procedimento. Outro ponto importante é a crítica feita à participação da classe médica nesses procedimentos ilegais. A autora traz referências desse tipo de pesquisa, como “*Incidência de aborto em el amparo maternal durante el ano de 1967*”, de Flavio R. Munhoz Falconi (1970), e “*O Aborto Provocado*” de Maria Lucia Milanesi (1970). Esses trabalhos traziam em suas considerações a necessidade de um maior rigor em relação ao cumprimento da ética profissional médica, assim como o desestímulo à prática do aborto clandestino, que oferece risco de morte ou graves sequelas (físicas e psicológicas) à gestante e ao feto.

Outro tipo de pesquisa, como o “*Formación de la Familia y Marginalidad Urbana em Rio de Janeiro*”, de George Martine (1975), se utiliza de abordagem demográfica, e busca refletir e trazer considerações sobre as estratégias governamentais de planejamento familiar e controle de natalidade. Os resultados dessa pesquisa apontam para uma maior incidência de abortos ilegais entre as mulheres mais pobres, como o único recurso acessível de “planejamento familiar”. A perspectiva de que a desigualdade econômica entre diferentes grupos era um obstáculo para o

acesso a métodos contraceptivos, estava difundida tanto no campo acadêmico como no campo político. No segundo, havia propostas que afirmavam que o governo deveria subsidiar os custos para um acesso mais amplo desses métodos. Essa estratégia extrapolava os limites partidários, e encontrava apoio e resistência tanto por parte de agentes políticos que pertenciam à oposição como ao bloco governista.

A visão do movimento feminista sobre a questão do aborto era apenas um ponto de vista entre alguns outros. Contudo, esses vários discursos não competiam entre si pois não se encontravam em um espaço de disputa comum. De certa forma, alguns deles se complementavam, ajudando a refinar o debate e a legitimação de um ponto de vista, sobretudo se pensarmos na dinâmica constante entre os movimentos sociais e o campo intelectual durante os anos de ditadura. Acompanharemos a trajetória do discurso do movimento feminista sobre a questão do aborto, que se configura na luta pelo *direito à prática do aborto*, que unifica discursos homólogos ao movimento social sobre a permissibilidade dessa prática em diferentes níveis (BARSTED 1992, 2009. ROCHA 1996, 2004, 2008. BERQUÓ, ROCHA, 2004. VENTURA, 2009).

### **3.3. Articulação entre movimentos feministas e agentes do campo político**

Essa autonomização do movimento feminista se deu em um contexto histórico específico, no qual aconteceu uma série de eventos importantes no campo político. As negociações entre os militares e sua base com os líderes do MDB, tendo em vista um processo controlado de redemocratização, deu força para que os movimentos sociais que integravam o bloco da oposição tivessem mais espaço para manobras e diálogo aberto com a sociedade. Durante esse processo, houve uma reconfiguração do perfil do movimento feminista, que deu maior liberdade interna para o debate de questões que antes eram silenciadas. Entre elas a questão do aborto.

Embora haja uma tendência a associar a questão do aborto a partidos de esquerda, talvez um resultado direto do embate legislativo sobre o assunto nos dias de hoje, já em 1980, existe uma separação entre partidos políticos e o movimento feminista, nesse sentido, as alianças do movimento



feminista se concentravam em relação a universidades, ONGs e Conselhos estaduais e municipais da Mulher (FREITAS, 2014).

A adoção de um posicionamento público mais ativo e agressivo do movimento em manifestações e declarações, foi acompanhada pelo surgimento de veículos de imprensa especializada, como os jornais *Brasil Mulher*, *Nós Mulheres* e o *Mulherio*<sup>33</sup> que, além de cobrir os principais debates e eventos, traduziam informações e conteúdo de forma acessível, democratizando e popularizando as pautas do movimento feminista, voltadas principalmente, para a questão do gênero (no caso do *Mulherio*). O jornal *Mulherio* foi usado como fonte de pesquisa para analisar a dinâmica entre o movimento feminista e outros agentes do campo político, no que tange à questão do aborto.

Em 1973, o MDB assume uma posição mais agressiva, quando Ulysses Guimarães é lançado como candidato para concorrer ao cargo da presidência com Geisel. Essa estratégia não aspirava de fato à eleição presidencial, mas era uma tentativa de estabelecer uma política de oposição definitiva contra o regime militar. Os candidatos percorreram o país e ajudaram a estabelecer bases de articulação nacional para o MDB, os resultados vieram logo no ano seguinte, quando o partido da oposição teve uma vitória esmagadora no senado contra a Arena, diminuiu consideravelmente a diferença do número de cadeiras para o congresso, e fez maioria em assembleias legislativas importantes, como São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul<sup>34</sup>.

---

<sup>33</sup> O *Mulherio* foi um periódico que circulou entre os anos 1981 e 1988. Foi fundado por pesquisadoras da Fundação Carlos Chagas envolvidas com o estudo da condição feminina no Brasil, o objetivo da proposta era sintetizar e organizar informações sobre o assunto. Em um primeiro momento (1981-1983) foi encabeçado por Fúlvia Rosemberg, e editora Adélia Borges. Entre 1984 e 1988 teve como editora Inês Castilho. Os dois últimos números foram lançados em junho e julho. Mais informações, assim como todos os volumes digitalizados, estão disponíveis em: <http://www.fcc.org.br/conteudosospeciais/mulherio/historia.html>.

<sup>34</sup> Ainda em 1973 o número de diretórios do partido espalhados pelo país saltou de 786 para 3 mil e, em 1974, o partido recebeu 4 milhões de votos a

Em 1979 o governo federal realiza a reforma partidária e aumenta o número de partidos. Segundo Schwartz e Satrling (2015), essa era uma tentativa de fragmentar os setores de oposição que haviam se concentrado no MDB, e criar partidos “governistas”, que não se apresentassem imediatamente como tal, para revezar no poder, afastando-o da oposição indesejada. Nas eleições de 1982 tínhamos o PMDB (Partido Movimento Democrático Brasileiro), o PDS (Partido Democrático Social), o PTB (Partido Trabalhista Brasileiro), o PT (Partido dos Trabalhadores) e o PDT (Partido Democrático Trabalhista) disputando eleições para cargos legislativos em todo o país. O PDS era o novo formato da Arena e, o PTB, havia sido reconfigurado para servir como uma linha auxiliar do governo. O PT e o PDT que, supostamente, teriam função de dividir os eleitores da oposição, na verdade ajudaram a mudar completamente a situação dentro do congresso que, pela primeira vez desde 1965, retirou a maioria das cadeiras das mãos dos militares e de seus aliados. Com o passar do tempo, a questão do aborto, que viria a ser uma pauta do PT, PDT e do PMDB, principalmente, se pulveriza entre os agentes desses partidos. Nesse primeiro momento há um alinhamento entre partidos de esquerda e posicionar-se pelo direito à prática do aborto, após a redemocratização, no final da década de 1980, os partidos e o Poder Legislativo assumem novas posições no jogo político interno (FIGUEIREDO, LIMONGI. 2007).

Grande parte da movimentação do movimento feminista em direção à política institucional se deu através de diálogo com os principais partidos da oposição, destacam-se o PMDB, o PT e o PDT, mas ainda sim havia posturas isoladas que se posicionavam a favor de pautas sobre os direitos das mulheres no PDS e no PTB. Mesmo nos três primeiros partidos citados, não há um consenso, nenhum partido adere o aborto como uma pauta principal da agenda política e, em suma, o diálogo mais consistente entre o movimento feminista e o Congresso se dá através de posicionamentos individuais. Como a deputada federal Cristina Tavares (PMDB/PE) que, já no início dos anos 1980, eleita em 1979, representava oficialmente o movimento feminista no Congresso e em eventos, como parlamentar e jornalista.

---

mais que a Arena no senado. No congresso o MDB obteve 161 cadeiras contra 203 da Arena.

Em março do 1981, os grupos Ação Mulher, Mulher do Nordeste e Brasil Mulher optaram por não participar do 2º Encontro de Mulheres de Pernambuco, segundo uma nota publicada no Mulherio a respeito dos motivos, as integrantes desse movimento afirmam que a organização do evento havia sido surrupiada pelo PMDB, que manipulava as pautas e usava o espaço como plataforma partidária<sup>35</sup>. Na mesma edição do jornal, uma nota elogia o apoio do PT e do PMDB em um evento semelhante, realizado em Belo Horizonte, o 2º Encontro da Mulher Mineira. Em 1982, foi redigida uma carta sobre o 1º Encontro da Mulher Maranhense denunciando a atividade político-partidário dos organizadores do evento, que o tornaram em um “curral eleitoral do PMDB” e em trampolim para a candidatura de Lindalva Amorim à deputada estadual. Esses eventos faziam parte da agenda política do movimento feminista, que visava articular em todo o país a elaboração da Confederação Nacional da Mulher; um órgão que viria a incentivar e unificar outros semelhantes, a nível estadual e municipal, como vinha acontecendo no Rio de Janeiro e em São Paulo. No último relato, as autoras afirmam que a federação criada a partir desse evento era legal pois não fora escolhida por organizações dos movimentos feminista e de mulheres, e sim por agentes do PMDB.<sup>36</sup>

Mesmo com episódios de atrito singulares, a caminhada pela busca de uma maior participação das mulheres do movimento feminista na política brasileira fez o movimento feminista e os partidos políticos andarem juntos. Nas eleições de 1982 o número de candidatas ao Legislativo federal é motivo de destaque e euforia para o Mulherio, temos as candidaturas de Leila Gonzalez (PT/RJ), Diva Múcio Teixeira (PDT/RJ), Sílvia Pimentel (PMDB/SP), Beth Mendez (PT/SP), Janete (PT), Irma Passoni (PT/SP), Lídice da Mata (PMDB/BA) e Luisa Erundina (PT/SP).

Em março de 1983 acontece, no Rio de Janeiro, o Encontro sobre Saúde, Sexualidade, Contracepção e Aborto, organizado pela Casa da Mulher do Rio de Janeiro, pelo Projeto Mulher, do Instituto de Ação Cultural, e pelo Grupo Mulherando. O evento foi uma movimentação nacional do movimento feminista, que envolveu a participação de

---

<sup>35</sup> Mulherio, Ano 1. Nº 1, maio/junho. 1981.

<sup>36</sup> Mulherio, Ano 2. Nº 7, maio/junho. 1982.

políticos, pesquisadores e militantes, como Ivete Vargas (PTB/SP), Rita Furtado (PDS/RO), Beth Mendez (PT/SP), e a senadora Eunice Michelis (PDS/AM), que foi como representante do governo, suas opiniões não eram as mesmas que as do movimento feminista, sendo contestadas<sup>37</sup>. Além disso, o evento contou com a participação de 57 grupos feministas espalhados por todo Brasil. Segundo Barsted (1992) o objetivo oficial do evento era discutir as polêmicas sobre as questões do aborto e do planejamento familiar através de opiniões e enfoques diferentes, foi também combinado que o dia 22 de setembro o dia de luta nacional pela descriminalização do aborto. Outro resultado do evento foi a articulação de novas estratégias de ação e pressão política sobre tópicos específicos, como a proposta de Reforma do Código Penal<sup>38</sup>, e pelo fato de que cada vez mais, o legislativo vinha se manifestando em relação a uma política demográfica, como mostra o trabalho de Rocha (1993). Durante esse mesmo período há a discussão sobre Reformas que seriam feitas no Código Civil, que trouxeram vitórias para os movimentos de mulheres e feminista.

Em 1987, realizou-se o seminário Nacional dos Direitos Reprodutivos, em São Paulo, organizado pelo Coletivo de Mulheres Negras, Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo e pela Dra. Elza Berquó, do Cebrap. Nesse evento, novas tecnologias de detecção de deformidades fetais graves ganham destaque, se reafirma a ideia de que é plausível debater sobre os impactos dessas novas tecnologias no debate e na elaboração de pautas sobre o aborto piedoso.

Nesse mesmo ano, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) envia ao Congresso a Carta das Mulheres aos Constituintes<sup>39</sup>, onde lista uma série de reivindicações do movimento feminista em áreas como Família, Trabalho, Saúde, Educação, Cultura, Violência e Acordos

---

<sup>37</sup> Muherio, Ano 3. Nº 13, maio/junho. 1983.

<sup>38</sup> Proposta encabeçada pelo então Ministro da Justiça do governo de João Figueiredo, Ibrahim Abi-Ackel (PDS/MG).

<sup>39</sup> Disponível em: [http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes\\_Brasileiras/constituicao-cidada/constituintes/a-constituinte-e-as-mulheres/Constituinte%201987-1988-Carta%20das%20Mulheres%20aos%20Constituintes.pdf](http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/constituintes/a-constituinte-e-as-mulheres/Constituinte%201987-1988-Carta%20das%20Mulheres%20aos%20Constituintes.pdf).

Internacionais. Em relação ao aborto, dispõe sobre o direito da mulher de conhecer e decidir sobre seu próprio corpo, assim como um amplo leque de livres opções sobre a maternidade, entre elas a interrupção da gravidez. Outra questão que vai nesse sentido é a demanda por uma definição mais abrangente de “estupro”, assim como a garantia pelo Estado a assistência médica, jurídica, social e psicológica para todas as vítimas de violência.

É importante dizer que mesmo dentro do movimento feminista, havia opiniões diferentes. Entre elas destacam-se duas posições que definem os parâmetros da luta pelo direito à prática do aborto até os dias de hoje. Por um lado, existe uma tendência mais moderada, que acredita na eficiência de estratégias baseadas na legalização parcial do aborto, essa vertente concentra-se no aspecto político-institucional do movimento feminista, e suas experiências em relação aos poderes Legislativos e Judiciários, nesse momento e no futuro. Por outro lado, temos uma posição considerada mais radical, que se baseia na descriminalização da prática do aborto. Essa perspectiva se apresenta mais fortemente na base do movimento feminista, até os dias de hoje, com situações isoladas em que foi adotada como estratégia política-institucional. Essas duas tendências convivem e conversão. Por vezes, como durante a Assembleia Constituinte, os agentes políticos que expõe sobre o aborto como um direito básico e inalienável da mulher, hora assumem uma posição referente à uma das duas tendências, hora outro, em função do cenário maior, que envolve diretamente outros agentes, como curiosos, indecisos e a oposição.

### **3.3.1. A grande mídia e os juristas como agentes do campo político**

Transbordando os limites do movimento feminista, alguns fatores devem ser apontados. Uma característica desse período (década de 1980), que contribui para a popularização do debate, é o fato de que alguns canais de comunicação de circulação nacional, como a revista *Veja* e o jornal *Bom Dia Brasil*, passam a cobrir manifestações e declarações do movimento feminista, que passam a ser mais frequentes. Um episódio que aconteceu em 1980 foi a prisão de pacientes, enfermeiros e médicos em uma suposta clínica de aborto ilegal em Jacarepaguá, Rio de Janeiro. A ação da polícia levou manifestantes a protestarem no centro da cidade. O caso ganhou repercussão nacional, mais especificamente com a

publicação de uma matéria intitulada “*O Aborto – Direito de Opção*”, da jornalista Jacqueline Pitanguí no *Jornal do Brasil*<sup>40</sup>, posicionando-se em defesa do direito à prática do aborto como um direito de opção das mulheres. Em 1983, a revista *Veja* publica uma matéria intitulada “*Brasil, campeão de abortos*”, e a revista *Isto É* divulga dados que afirmam que no Brasil, eram realizados cerca de 4 milhões de abortos ilegais por ano (BARSTED, 1992)<sup>41</sup>. Pitanguí é uma figura importante do movimento feminista, enquanto um agente do campo político, nesse momento. Além dela, vale destacar os posicionamentos, em relação a pautas dos movimentos feminista e de mulheres, de Marília Gabriela e Matha Suplicy.

Outro episódio relatado por Barsted (1992) é da denúncia de um caso de uma jovem que, abusada e estuprada, engravidou do padrasto. Na tentativa de conseguir realizar o aborto legal, seu direito foi negado. Esse caso foi explorado por jornais como *O Dia*, *O Globo*, *O Fluminense* e o *Jornal do Brasil*, gerando grande discussão sobre o cumprimento da lei, no que diz respeito ao alcance das mulheres aos seus direitos, nesse caso do aborto sentimental. Mesmo com a grande repercussão da mídia e comoção de parte da sociedade, a jovem não conseguiu realizar o aborto, e deu à luz a um menino, quando ainda tinha 13 anos<sup>42</sup>. O caso gerou comoção e mais debate, os advogados da criança e da mãe posicionaram-se publicamente sobre a ineficiência dos serviços de atendimento às vítimas de violência, a relutância dos médicos de realizar o procedimento, a falta de protocolo e regulamentação dessas situações, e a inércia do Estado brasileiro em relação a essa dinâmica que é fruto da criminalização do aborto<sup>43</sup>.

---

<sup>40</sup> Referência retirada de Barsted, 1992.

<sup>41</sup> Referência retirada de Barsted, 1992, referente a *Veja*, 16 de novembro de 1983. *Isto É*, 29 de junho de 1983.

<sup>42</sup> A história desse caso virou livro; “*Um Destino de Mulher*”, de Danda Prado (1980).

<sup>43</sup> “Chegamos à conclusão, enfocando o problema sob o ângulo da vitimologia que, no Brasil, quando alguém engravidar em consequência de estupro e quiser resolver o problema por caminhos legais, estará incluída numa nova figura, dentro do fenômeno vitimológico: o triângulo vitimal – ou seja, o estuprador vai ser vítima do sistema prisional, a mulher vítima

Esse momento de debate trouxe um novo momento de reflexão sobre os aspectos jurídicos da realidade do aborto; além de analisar o aborto como um problema de saúde pública, com forte influência da perspectiva sobre classes e desigualdade social, é necessário refletir e debater sobre o não cumprimento da lei nos casos de aborto legal. É nesse clima que as advogadas feministas Romy Medeiros da Fonseca e Zulaiê Cobra Ribeiro trazem para dentro da OAB, em uma conferência nacional realizada no ano de 1982, a tentativa de estabelecer o debate sobre esses aspectos, seja pela criminalização do aborto ou pelo não cumprimento da lei. Romy Medeiros da Fonseca apresenta a uma comissão interna restrita, uma tese sobre a descriminalização do aborto. A autora da tese teria sido aconselhada pelo então presidente do conselho federal da OAB, Bernardo Cabral<sup>44</sup>, a não a apresentar naquele momento, pois seria rejeitada (BARSTED, 1992).

### 3.4. Aborto na ANC

A ANC funcionava da seguinte forma: foi criada uma Comissão de Sistematização, formada por 93 parlamentares que articulavam e

---

legal do estupro, e a criança vai ser vítima da miséria. Só há, então, uma solução: a descriminalização do aborto. Sejam suas cinco formas extirpadas na nossa legislação penal. Pedimos bola preta para os médicos que têm medo da fama de aborteiro” (PRADO, 1980. apud BARSTED, 1992. p.113).

<sup>44</sup> José Bernardo Cabral é um advogado e político atualmente fora de exercício. À época que Barstad se refere, Cabral não ocupava cargo político. Anteriormente havia sido deputado federal pelo MDB em 1966, teve seu mandato caçado em 1968, e seus direitos políticos suspensos em 1969. Volta a ser eleito por votação indireta como deputado federal em 1987, pelo PMDB, e participa da Constituinte como relator do Projeto de Constituição da Comissão de Sistematização, cargo e posição de intensa disputa política durante a Assembleia Nacional Constituinte. Ele foi responsável por avaliar a validade das propostas Emendas Populares e, em seguida, encaminhá-las à Comissão de Sistematização. Em 1990 torna-se ministro da justiça do Governo Collor de Mello. Em 1994 foi senador pelo PP e, em 2002 tentou se reeleger pelo PFL, mas não conseguiu.

monitoravam o andamento de cada uma das 24 Subcomissões que integravam o restante dos parlamentares. Essas 24 Subcomissões foram agrupadas, três em três, em oito Comissões Temáticas<sup>45</sup>, de acordo com a familiaridade entre os temas. Nas 24 Subcomissões realizava-se, em um primeiro momento, Audiências Públicas que contaram com a participação de muitos setores da sociedade e, em seguida, eram encaminhadas as Emendas Populares aos responsáveis por cada Comissão, que submeteriam as mesmas à Comissão de Sistematização e, em seguida, à votação no plenário. Constava no Regimento Interno, um prazo de 45 dias até a entrega das Emendas Populares aos respectivos encarregados. Ao final do prazo de entrega de todas as emendas populares, foram recebidas 120 propostas com mais de 12 milhões de assinaturas<sup>46</sup>.

A diversidade de propostas era gigantesca. O debate sobre a questão do aborto foi travado na Comissão da Soberania e dos Direitos e Garantias do Homem e da Mulher, mais especificamente na **(I)** Subcomissão dos Direitos e Garantias Individuais; na **(II)** Subcomissão da Família (do Menor e do Idoso), que fazia parte da Comissão da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação; e na **(III)** Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente, que fazia parte da Comissão da Ordem Social (BARSTED, 1992, COELHO, 2009).

A questão do aborto como uma pauta política, foi tratada pelos parlamentares constituintes, de forma extremamente cautelosa, muito em função de seu teor polêmico, que inviabilizou sua incorporação à nova Carta Constituinte. As principais estratégias do movimento feminista e seus aliados ficaram conhecidas como lobby do batom. Agiam em inúmeras frentes e junto a parlamentares e juristas, em Audiências Públicas e com Emendas Populares, também com a Campanha do

---

<sup>45</sup> Comissão da Soberania e dos Direitos e Garantias do Homem e da Mulher (I), da Organização do Estado (II), da Organização dos Poderes e Sistema de Governo (III), da Organização Eleitoral, Partidária e Garantia das Instituições (IV), do Sistema Tributário, Orçamento e Finanças (V), da Ordem Econômica (VI), da Ordem Social (VII), da Família, da Educação, Cultura e Esportes, da Ciência e Tecnologia e da Comunicação (VIII).

<sup>46</sup> Documentário A Constituição da Cidadania (00:16 min), TV Senado, 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Nc-1GIZD1t0>.



Conselho da Mulher<sup>47</sup> em 1985, e a Carta das Mulheres aos Constituintes em 1987. O lobby feminista conseguiu, mediante organização do CNDM, a modificação da proposta do artigo 5º da Constituição, que previa a inclusão da defesa do direito à vida “desde o momento de sua concepção” (BARSTED, 1992).

A Subcomissão da Família teve como presidente o constituinte Nelson Aguiar (PMDB/ES), e como relator o constituinte Eraldo Tinoco (PFL/BA). Coelho (2009) afirma que, em assuntos polêmicos como o aborto, as opiniões apresentadas na Subcomissão tendiam a alinhar-se com as posições religiosas. Destaca que mesmo não sendo feitos convites formais para as audiências públicas, com o intuito de imparcialidade, grupos economicamente mais bem organizados, como os religiosos, foram predominantes em certos debates, como no caso das Audiências Públicas sobre aborto. Nesse sentido, diz ainda que, dos dezessete membros titulares da Subcomissão, oito pertenciam a movimentos religiosos, todos contrários a qualquer debate sobre legalização ou descriminalização do aborto. Nessa mesma Subcomissão também foi debatido o tema do planejamento familiar, onde foi exibido o filme *O grito do silêncio*.

Segundo Lacerda (2009), com perfil ideológico dos expositores e da maioria das entidades ali representadas, o tom do debate sobre planejamento familiar e aborto era em defesa do planejamento familiar natural, contra os métodos artificiais e contra o aborto. Quando os direitos já conquistados<sup>48</sup> começaram a ser questionados por parlamentares e representantes de movimentos sociais e setores da sociedade, a estratégia adotada pelas representantes das entidades feministas teve que mudar, no sentido de tentar preservá-los ao invés de lutar por novos direitos. À essa disputa Lacerda (2009) aponta para a participação de Abigail Feitosa (PMDB/BA), Benedita da Silva (PT/RJ) e Eleonora M. de Oliveira.

Na Subcomissão de Direitos e Garantias Individuais, presidida pelo constituinte Antônio Maris e com a deputada Darci Pozza (PDS/RS) como relatora, o tema do aborto foi tratado junto a outras questões como

---

<sup>47</sup> “Constituinte pra valer tem que ter direitos de mulher” (COELHO, 2009, p.94 (do leitor do PDF)).

<sup>48</sup> Referência às formas qualificadas do Código Penal.

acesso à justiça, licença paternidade, pena de morte, fim da censura, direitos dos homossexuais, etc. Há referência a apresentação de uma proposta sobre a descriminalização do aborto, provavelmente apresentada por Jaqueline Pitangui (COELHO, 2009). Em contraposição, Herbet Praxades, professor da Universidade Fluminense de Medicina, defendeu que o direito à vida deve ser respeitado desde a concepção, e que o aborto não deve ser descriminalizado. A relatora, Darci Pozza, se declara “frontalmente contra o aborto. Sou daqueles que defendem o direito à vida em sua plenitude” (COELHO, 2009). Ainda nessa Subcomissão destacam-se Jaqueline Pitangui e Leonor Nunes de Paiva, no debate sobre os direitos da mulher.

A Subcomissão de Saúde teve como relator o constituinte Carlos Mosconi (PMDB/MG)<sup>49</sup>. Mesmo que essa Subcomissão trate de uma área na qual o debate sobre o aborto tenha se desenvolvido durante muito tempo, a Saúde, há pouco material que trata do debate. Segundo Teixeira (2009), o aborto gerou extenso debate, com a participação de Zuleica Portella Albuquerque, representando a Comissão Nacional Criança e Constituinte, e mais uma vez Jaqueline Pitangui, pelo CNDM, em oposição temos discursos de Amauri de Souza Melo, representando a Sociedade Beneficente de Estudos de Filosofia, e Dermival da Silva Brandão, da Academia Fluminense de Medicina. A autora ainda afirma que, particularmente no caso do aborto, o tema ficou em segundo plano em função de demanda mais abrangentes e imediatas na área da Saúde (TEIXEIRA, 2009). Na Subcomissão de Garantia da Constituição, Reformas e Emendas, o bispo de Bauru Cândido Padim, coordenador da Comissão de Acompanhamento da Constituição da CNBB, discursou sobre uma proposta que tinha como assunto “a necessidade de promover o bem comum”, tratando dos aspectos morais de assuntos como aborto e pena de morte (MENDES, 2009).

Ao final da etapa de submissão das Emendas Populares às Comissões designadas, foram aceitas 122 propostas que tramitaram durante o restante da ANC. Foram reunidas 12.265.854 assinaturas<sup>50</sup>. Em relação ao aborto, temos cinco propostas, quatro delas são contrárias ao

---

<sup>49</sup> <http://www.fgv.br/cpdoc/acervo/dicionarios/verbete-biografico/carlos-eduardo-venturelli-mosconi>.

<sup>50</sup> Coelho, 2009, página 23 do leitor do PDF.

direito à prática do aborto e tratam sobre outros assuntos, como constituição familiar, garantia de apoio e sustento às famílias por parte do Estado em áreas como Saúde, Educação e Previdência. Argumento religiosos e morais estão presentes em todos os quatro textos.

No tocante ao aborto, todas as quatro propostas apoiam-se na ideia de que deve constar na nova Constituição defesa da vida desde o momento de sua concepção<sup>51</sup>. Duas delas são representadas pelo deputado constituinte Nilson Gibson (PMDB/SP) (II e III), e as outras duas por não-parlamentares, são Nildo Presotto (I) e Lúcia Maria Fernandes Rodrigues (IV), dentre outros autores os quais não se identificam os nomes nos documentos, mas que constituem o restante do montante necessário para se atingir a exigência mínima de 30 mil assinaturas, segundo o Regimento Interno<sup>52</sup>. Por não serem representadas por parlamentares, essas propostas foram submetidas à análise do relator da Comissão de Constituição da Comissão de Sistematização, Bernardo Cabral<sup>53</sup> (PMDB/AM), antes de serem enviadas para o plenário.

Como previsto no Regimento Interno da ANC, cada proposta deve ser assinada e representada por três instituições ou órgãos de movimentos ou organizações sociais. As entidades responsáveis por essas propostas são a **(I)** CNBB, a Associação de Educação Católica do Brasil (AEC/BR), a Caritas Brasileira, **(II)** a Seicho-No-Ie para América Latina, Seicho-No-Ie do Brasil, Cardeal-Arcebispo de São Paulo, **(III)** a Sociedade Beneficente de Estudos de Filosofia, a União Cívica Feminina Paraense, a Associação de Antigos Alunos de Educandário Jesuítas (A.S.I.A.), **(IV)** o Mitra Arquiepiscopal do Rio de Janeiro, Cáritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro, Imperial Irmandade de Nossa Senhora da Glória do Outeiro.

A única proposta em defesa do direito à prática do aborto é a PE065, de autoria de Maria Leonúdia C. Real, contando com as

---

<sup>51</sup> PE011 (I), PE078 (II), PE099 (III), PE007 (IV).

<sup>52</sup> I apresenta 515.820 assinaturas, e IV apresenta 34.240 assinaturas. Em II e III, que se apresenta o deputado constituinte Nilson Gibson como autor, não são computados o número de assinaturas subscritas, embora sejam, também, Emendas Populares.

<sup>53</sup> Ver nota 44.

assinaturas de mais 32.994 subscritos. As entidades responsáveis são o Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, a União de Mulheres de São Paulo e o Grupo de Saúde Nós Mulheres do Rio. Dispõe sobre o direito da mulher de conceber, evitar a concepção ou interromper a gravidez indesejada até 90 dias, tendo o Estado a obrigatoriedade de prestar assistência integral às mulheres na rede pública. Além disso, garante o direito à objeção de consciência por parte de todos os envolvidos.

As Emendas Populares serviam como sugestões; ilustravam um modelo de Constituição que a sociedade desejava, mas que, em sua multiplicidade, o conjunto total de propostas tornavam-se contraditórias. Como nenhuma proposta sobre aborto, apresentada pelo movimento feminista, foi aprovada, o movimento definiu novas estratégias que se focavam em

“(...) persistir no apoio aos projetos “liberalizantes” no Congresso Nacional; influir na elaboração das constituições estaduais, em 1989, nas leis orgânicas municipais, em 1990, e na proposta de alteração do Código Penal. Essa estratégia de diálogo com o poder legislativo trouxe ganhos parciais, mas, também, arrefeceu [esfriou] o debate público sobre o aborto para outros setores da sociedade” (BARSTED, 1992. p.124).

Podemos considerar como uma “pequena” vitória do movimento feminista, do lobby do batom e dos parlamentares apoiadores, que a “inviolabilidade da vida desde o momento de sua concepção” não tenha sido incorporada à nova Constituição.



#### 4. A projeção do debate sobre o aborto após a ANC, até os dias de hoje

“Quando os filósofos, divididos, como sempre, em pessimistas e optimistas, uns carrancudos, outros risonhos, se dispunham a começar pela milésima vez a cediça disputa do copo de que não se sabe se está meio cheio ou meio vazio, a qual a disputa, transferida para a questão que ali os chamara, se reduziria no final, com toda a probabilidade, a um mero inventário das vantagens ou desvantagens de estar morto ou de viver para sempre, os delegados das religiões apresentaram-se formando uma frente unida comum com a qual aspiravam a estabelecer o debate no único terreno dialéctico que lhes interessava, isto é, a aceitação explícita de que a morte era absolutamente fundamental para a realização do reino de deus e que, portanto, qualquer discussão sobre um futuro sem morte seria não só blasfema como absurda, porquanto teria de pressupor, inevitavelmente, um deus ausente, para não dizer completamente desaparecido” (José Saramago, *As Intermittências da Morte*)

O objetivo desse capítulo é analisar as estratégias e discursos adotados pelos autores em suas propostas, assim como os autores em si, suas trajetórias e relações com seus pares e outros setores do campo político. A nova Constituição acabou não incluindo a questão do direito à prática do aborto em seu texto, tampouco houve êxito em inserir qualquer prerrogativa que indicasse que a vida se inicia no momento da concepção, inviabilizando qualquer forma de aborto legal já garantido no Código Penal. Mesmo a ANC tendo representado um marco de grandes mudanças para o país, inclusive em pontos que dizem respeito ao papel da mulher na sociedade, as forças e os agentes que atuaram no campo político

optaram, ou não foram capazes, de realizar qualquer mudança no que diz respeito a questão do aborto; o resultado foi a inércia do tratamento legal no Código Penal de 1941, e a ausência do tema na nova Constituição. Mas todo esse processo, descrito no capítulo anterior, referente à consolidação do debate político sobre aborto, produziu um processo de assimilação gradual desse tema pelos agentes do campo político. Nossa atenção se limitará, daqui para frente, aos parlamentares e as suas propostas em três modalidades, PL, PDC e PEC. Como veremos a seguir, o aborto enquanto uma pauta política, assume novas características ao ser assimilado pelo campo político, trata-se de um processo de apropriação de discursos e disputa pela sua legitimidade sobre uma visão de mundo (BOURDIEU, 2011). Essa disputa se dá em diferentes frentes que tratam sobre o assunto, essas “frentes” são áreas de atuação do Estado sobre as quais se propõem novos atos normativos que tratam do aborto.

É importante deixar claro que, quando se refere a uma projeção do debate sobre o aborto após a ANC, refere-se, principalmente, **I**) ao aumento do número de propostas apresentadas pelos deputados e senadores aos seus pares, mas também **II**) ao aumento da diversidade de estratégias empregadas nessas propostas e **III**) de agentes envolvidos nessa prática. Analisaremos esse processo gradual dividindo-o em legislaturas.

As propostas que serão apresentadas a seguir foram coletadas nos sites da Câmara e do Senado, optou-se por dar foco às que atuam diretamente sobre a questão do aborto, com poucas exceções. O processo tímido de proposição no Legislativo claramente se intensifica após a ANC: em 1989 temos duas propostas, em 1990 temos três e, só no ano de 1991, o número de propostas que tratam diretamente sobre aborto cresce para 8. Se reunirmos todas as propostas tabuladas entre 1991 e 2002 (49<sup>a</sup>, 50<sup>a</sup> e 51<sup>a</sup> legislaturas) temos 27 propostas<sup>54</sup>, entre 2003 e 2010 (52<sup>a</sup> e 53<sup>a</sup> legislaturas) foram apresentadas 39 propostas<sup>55</sup> e, entre 2011 e o final do ano de 2017 (54<sup>a</sup> e 55<sup>a</sup> legislaturas), foram apresentadas 34 propostas<sup>56</sup>.

---

<sup>54</sup> 26 na Câmara e 1 no Senado.

<sup>55</sup> 36 na Câmara e 3 no Senado.

<sup>56</sup> 28 na Câmara e 6 no Senado.

Dessa forma, podemos concluir que esse número tem aumentado significativamente, década após década.

É importante destacar que, devido a rotatividade dos agentes do campo político, em especial os parlamentares, que são submetidos ao teste da reeleição a cada quatro anos, veremos que alguns deles permanecem mais tempo que outros nesse espaço de disputas sobre aborto. A grande maioria deles têm participações pontuais nesse debate, ocupando-se de outros assuntos no tempo restante, outros passam mais tempo nele.

#### 4.1. 47ª e 48ª legislaturas (Entre 1983 e 1990)

Antes da ACN, as propostas sobre aborto no Congresso limitavam-se a um pequeno número: durante as décadas de 1960 e 1970, temos apenas três propostas que tratam diretamente sobre aborto (ver nota 27). Vale a pena lembrar que, nesse período, a maioria das propostas sobre “reprodução humana” estavam direcionadas para o debate do planejamento familiar. Durante os anos 1980, temos algum reflexo do intenso debate que se desenrolou no movimento feminista no campo político.

Entre 1983 e 1988 (47ª legislatura) temos quatro propostas que tratam diretamente sobre o aborto no Congresso, aliás, limitado à Câmara dos Deputados. São o PL 590/1983, da deputada Cristina Tavares (PMDB/PE), o PL 1651/1983, do deputado Denisar Arneiro (PMDB/RJ), o PL 5456/1985, do deputado José Genoíno (PT/SP), e o PL 8073/1986, do deputado Nilson Gibson (PMDB/SP). Em 1989 temos duas propostas, o PL 3465/1989, de Genoíno, e o PL 3872/1989, do deputado Matheus Iensen (PMDB/PR). Em 1990 temos o projeto de lei 4726/1990, do deputado Luiz Salomão (PDT/RJ), o projeto de lei 4718/1990 de Tavares e o projeto de lei 5982/1990 do deputado Francisco Amaral (PMDB/SP).

Podemos agrupar quatro projetos de lei em um mesmo segmento, que alinha os argumentos das propostas aos do movimento feminista, incluem-se nesses grupos as propostas de Cristina Tavares (1983), José Genoíno (1985, 1989), Luiz Salomão (1990). O projeto de lei de Tavares dá nova redação ao CP, regulamentando o tempo em que o **aborto sentimental** e o **necessário** podem ser realizados. Além disso, dispõe sobre a inclusão do **aborto terapêutico** e do **aborto material** ao CP, devidamente regulamentados. O primeiro projeto de lei de Genoíno



dispões sobre a legalização do aborto com as seguintes condições: com o consentimento da gestante, durante os três primeiros meses e se realizado por médico. O segundo é semelhante ao anterior; dispondo sobre a legalização do aborto nos primeiros três meses de gestação e garantindo o atendimento dessa prática na rede pública de saúde. O projeto de Luiz Salomão também propõe a legalização do aborto, e dá outras providências, sua proposta assemelha-se à de Tavares. A deputada, que já foi citada anteriormente, durante o processo de consolidação do debate sobre o aborto, é destaque tanto em Barsted (1998) quanto em Rocha (2008). A parlamentar, que era formada em línguas e exerceu a profissão de jornalista, exerceu seu cargo até 1991, tendo sido o aborto uma pauta constante em carreira política.

Tavares também é autora do projeto de lei 4718/1990, que tem intenção de submeter a proposta de uma nova redação do artigo 128 do Código Penal a um plebiscito. Essa nova redação dispõe sobre novas características para o **aborto necessário** e o **aborto sentimental**, pretende também incluir o **aborto terapêutico**, sob condições bem flexíveis. No que diz respeito ao procedimento em si, dispõe sobre a o exercício exclusivo por médicos especialmente autorizados em hospitais, públicos e privados, devidamente autorizados e garantido pelo Estado. Garante ainda, a **objeção de consciência** aos médicos, exceto em casos de risco de morte da gestante. Veremos adiante outras quatro tentativas de submeter o poder de decisão sobre a questão do aborto a um plebiscito, essas propostas serão apresentadas por dois deputados nos anos 2000 e 2005<sup>57</sup>. A maior diferença entre a proposta de Tavares e as que virão a seguir estão nos agentes-propositores, Tavares se posiciona em defesa do direito à prática do aborto, enquanto os agentes das propostas futuras serão contrários ao direito à prática do aborto.

Genoíno continuará como autor de propostas sobre aborto na década seguinte; constantemente suas propostas articulam argumentos históricos para apontar para a construção histórica do tabu sobre a questão do aborto, e o que chama de “hipocrisia” daqueles que se posicionam contrários ao

---

<sup>57</sup> São o PDC 463/2000 e o PDC 467/2000, ambos de Inocêncio Oliveira (PFL/PE), e os PDC 1757/2005 e o PDC 1832/2005, ambos de Osmânio Pereira (PTB/MG).

direito à prática do aborto. Na proposta em questão, deixa claro que acredita que o poder de decisão sobre o próprio corpo é exclusividade e um direito da mulher, sendo a criminalização dessa prática um obstáculo ao cumprimento desse direito.

Genoíno é um agente muito importante para a história recente da política brasileira, sobretudo no que diz respeito à história do PT e sua trajetória dentro do partido dos trabalhadores. Se envolveu com política desde muito cedo, e participou do movimento estudantil e da resistência armada contra o regime militar. A atuação de Genoíno no debate sobre aborto nos remete ao fenômeno de articulação e alinhamento entre o movimento feminista e partidos políticos que se posicionavam contra o regime militar; no caso do PT, à esquerda entre os opositoristas. Vimos anteriormente que esse fenômeno não é absoluto, tampouco duradouro entre a maioria dos partidos políticos. Contudo, veremos em diversos momentos, que o PT se movimento bastante em torno dessa disputa, até mesmo entre os agentes que se posicionam de forma contrária ao direito à prática do aborto. Genoíno foi apontado pelo CNDM como um dos parlamentares que mais lutaram pela causa das mulheres (CPDOC), também teria sido um dos principais articuladores da candidatura estadual de Luísa Erundina, que é uma figura presente na luta pelo direito das mulheres (BARSTED, 1998, 2009) e participa desse espaço de disputa como autora, na década de 2000, e como oposição aos retrocessos propostos na década atual.

O projeto de lei de Francisco Amaral dispõe sobre a inclusão do aborto terapêutico para gestantes soropositivo. Em sua justificativa, o parlamentar afirma que a condição biológica imposta pela contaminação do vírus da AIDS, uma novidade, possibilita legalizar o aborto nesses casos por dois motivos; por um lado, dar à luz oferece grandes riscos de vida a mãe, por outro, a grande possibilidade de o recém-nascido “contaminar-se pela ingestão do leite materno”. A defesa da legalização do **aborto terapêutico** para gestantes soropositivo está presente no início da década de 1990. Amaral cita o médico e professor José Aristodemo Pinotti, como um defensor da tese científica que embasa a elaboração do projeto de lei em questão. Pinotti será eleito deputado federal em 1994, sendo reeleito em 2002 e 2006. Durante os anos 2000 será um agente importante nesse espaço de disputa, autor de propostas que falaram sobre a questão dos fetos anencéfalos, dispondo sobre a possibilidade de

legalizar a **interrupção terapêutica do parto**. A defesa dessa pauta será objeto de atenção adiante.

O projeto de lei de Denisar Arneiro também se posiciona a favor do direito à prática do aborto. Contudo, sua visão sobre essa questão não se alinha aos argumentos inseridos pelo movimento feminista, mas aborda o tema sob a perspectiva *neomalthusiana*, que correlaciona o crescimento populacional desenfreado à pobreza<sup>58</sup>. Arneiro é técnico de contabilidade e bancária, atuando como bancário e empresário do ramo de transportes. Grande parte de sua vida política esteve relacionada a temas da economia. A tom *neomalthusiano*, fundado na Economia Política, é um apontador para o fato de que a proposta em questão fez parte de um momento pontual da carreira do parlamentar, nem tanto em uma onda moral ou religiosa, mas talvez como influência do intenso debate sobre planejamento familiar.

O projeto de lei de Matheus Iensen dispõe sobre o aumento das penas previstas no CP para os artigos 124, 125, 126 e 127. Iensen foi deputado federal constituinte e durante mais dois mandatos consecutivos, até o ano de 1995. É o primeiro parlamentar evangélico que propõe sobre aborto nesse período, é membro da Igreja Evangélica Assembleia de Deus desde 1956 e iniciou sua carreira política no MDB, filiando-se ao PDS com o fim do bipartidarismo. Durante a ANC participou de espaços de

---

<sup>58</sup> A proposta do deputado Denisar Arneiro, quer mudar o texto do código penal para que o aborto “nas primeiras semanas” deixe de ser considerado crime, quando praticado por médico, sob a autorização de um juiz. O autor define o limite temporal de 8 semanas para a realização do procedimento, além disso inclui os tópicos sobre aborto quando as condições sociais e econômicas da família/gestante são precárias, o que definimos como **aborto material** no primeiro capítulo, e quando a gestante não sabe quem é o pai. Além disso, “fora dos casos previstos nesta lei, o aborto também não será punido, quando for autorizado pelo prudente arbítrio do juiz”. Na justificativa o autor afirma que a proposta é polêmica, mas deve ser levada em conta, pois a obrigatoriedade de levar a gestação até o fim resulta em “quantidade de filhos enfeitados que nascem diariamente é que fazem transformá-los em marginais e criminosos, por não terem carinho materno, tão necessário a uma criação normal de um ser humano”.

disputa onde circulou o debate sobre o aborto; foi titular da Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso, da Comissão da Família e da Comissão da Soberania e dos Direitos e Garantias do Homem e da Mulher, onde votou contra o aborto. Após o fim de sua carreira política, dedicou-se às atividades empresariais e evangélicas, áreas de atuação que convergem no Sistema Iensen de Comunicação, do qual é proprietário e apresentador de um programa religioso na Rádio Marumby, em Curitiba (CPDOC).

E por último segmento, o projeto de lei de Nilson Gibson, que dispõe sobre a criminalização de qualquer procedimento abortivo, sem exceções, revogando o artigo 128<sup>59</sup>. A proposta de Gibson é de 1986, ano em que se elege como deputado federal constituinte pelo PMDB. Em 1988 seria um parlamentar atuante na luta contra o aborto durante o processo da ANC, tendo apadrinhado duas das quatro Emendas Populares abertamente contrárias ao direito à prática do aborto e em defesa da vida desde o momento da concepção e votado contra o aborto (CPDOC). Embora Gibson continue exercendo o cargo de deputado federal até 1999, ele se retira desse do debate sobre o aborto após 1988. Em 1989 participou como titular da Comissão Especial de Normas Gerais de Proteção à Infância e à Juventude e da Elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Sendo economista e advogado de formação, atuou mais intensamente em debates com maior afinidade com a economia, como a questão da Previdência e do fim dos monopólios estatais, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso (PSDB). Sua participação na questão do aborto, intensa, mas pontual, nos mostra que talvez esse evento

---

<sup>59</sup> A proposta do deputado Nilson Gibson é a única que se posiciona de forma contrária ao direito à prática do aborto. A proposta visa criminalizar as formas legais de aborto previstas desde 1941. Segundo o autor, no caso do aborto sentimental deve-se culpar o agressor, e não o feto “inocente e indefeso”, no caso do aborto necessário, afirma que “segundo os conhecimentos da medicina, é muito difícil determinar qual a afinidade entre gravidez e risco de vida para a mãe. A Medicina tem hoje tratamento especializado para esses casos de gravidez e não seria justo sacrificar inocentes”. Ainda segundo o autor “entendemos que se deva punir também os que publicam artigos, pesquisas ou livros que ensinem a prática do aborto e difundam o uso de anticoncepcionais, não devemos ser excluídos da punição os que utilizem desses meios”.

tenha sido resultado por um lado, do crescimento da abertura desse debate nos anos 1980, o que talvez tenha incomodado pessoalmente o parlamentar (pode-se perceber uma forte religiosidade e moralização nos textos de suas propostas) e, por outro, do lobby realizado pelos setores religiosos durante a Constituinte.

#### **4.2. 49ª, 50ª e 51ª legislaturas (Entre 1991 e 2002)**

Entre a 49ª e a 51ª legislaturas da Câmara dos Deputados, foram apresentadas 27 propostas na Câmara e no Senado. Entre 1991 e 2001, foi apresentado um total de 27 propostas, 26 na Câmara dos Deputados e 1 no Senado. São 19 deputados distribuídos em 9 partidos políticos diferentes<sup>60</sup>. Foram apresentados 22 projetos de lei, 3 projetos de decreto legislativos e 2 propostas de emenda à Constituição. São 22 propostas apresentadas por apenas um deputado cada e 4 em dupla, todas de Eduardo Jorge e Sandra Satrling.

Segundo Rocha (2008) a primeira legislatura da década de 1990 foi a mais progressista em relação ao direito à prática do aborto. Ainda segundo a autora, já na segunda legislatura, assistiremos ao início de um movimento contrário, onde o número de propostas de alguma forma, contrárias ao direito à prática do aborto, aumentam (ROCHA, 2008). Ainda segundo a autora, as propostas que tendiam a defender o direito à prática do aborto, que eram maioria, englobavam questões como a descriminalizar o aborto<sup>61</sup>, ampliar os permissivos legais, sobretudo em relação a diagnósticos de má-formação fetal grave<sup>62</sup> e em casos de

---

<sup>60</sup> Respectivamente: PT (5), PTB (4), PSDB (2), PFL (2), PPB (2), PRN, PDS, PSB e PMDB com apenas um deputado cada.

<sup>61</sup> PL1135/1991, dos deputados Eduardo Jorge (PT/SP) e Sandra Starling (PT/MG) e PLS 78/1993, da senadora Eva Blay (PSDB/).

<sup>62</sup> PL 3280/1992, do deputado Luiz Moreira (PTB/BA), PL 1956/1996, da deputada Marta Suplicy (PT/SP), PL 1174/1991, do deputado Eduardo Jorge (PT/SP) e da deputada Sandra Starling.

gestantes soropositivo<sup>63</sup> e estabelecer a obrigatoriedade dos servidores das delegacias de informar as vítimas de violência sexual sobre o direito de aborto legal<sup>64</sup>. Além de corroborar com os resultados de Rocha (2008) para esse período, os resultados obtidos nessa pesquisa apontam ainda, para propostas que buscam legalizar o aborto em determinado período de gestação (que varia entre 70 e 90 dias, dependendo da proposta)<sup>65</sup> e garantir a obrigatoriedade de atendimento dos casos de aborto no SUS<sup>66</sup>. Em relação às propostas que se posicionam, de alguma forma, contrárias ao direito à prática do aborto, temos as que se concentram em aumentar as penas já previstas no Código Penal sobre aborto clandestino<sup>67</sup>, dispor sobre mudanças na Constituição, prevendo a garantia da inviolabilidade do direito à vida desde o momento da concepção<sup>68</sup>, tal qual nas Emendas Populares da ANC, tipificar o aborto clandestino como um crime hediondo<sup>69</sup>, revogar o artigo 128 do Código Penal<sup>70</sup>, sustar a Norma Técnica do Ministério da Saúde<sup>71</sup> e, por fim, estabelecer o estatuto do nascituro<sup>72</sup>. Há ainda um projeto de lei que busca conceder a objeção de consciência aos profissionais da área da saúde<sup>73</sup>, sem maiores especificações, e dois projetos de decreto legislativo que visam realizar um

---

<sup>63</sup> PL 2023/1991, de Eduardo Jorge (PT/SP), PL 3005/1992, do deputado Celso Bernardi (PDS/RS), PL 3035/2000, do deputado Alexandre Santos (PSDB/RJ)

<sup>64</sup> PL605/1999, do deputado Professor Luizinho (PT/SP).

<sup>65</sup> PL 1097/1991, do deputado Nobel Moura (PTB/RO), PL 2006/1991, do deputado Gilvam Borges (PRN/AP), PL 3609/1993 e PL 176/1995, do deputado José Genoíno (PT/SP).

<sup>66</sup> PL20/1991, dos deputados Eduardo Jorge (PT/SP) e Sandra Starling (PT/MG).

<sup>67</sup> PL 1107/1991, do deputado Matheus Iensen (PTB/PR).

<sup>68</sup> PL 999/1995, do deputado Osmânio Pereira (PSDB/MG), e a PEC 25/1995, do deputado Severino Cavalcanti (PFL/PE).

<sup>69</sup> PL 4703/1998, de Francisco da Silva (PPB/RJ), PL 4917/2001, do deputado Givaldo Carimbão (PSB/AL).

<sup>70</sup> PL 7235/2002, do deputado Severino Cavalcanti (PPB/PE).

<sup>71</sup> PDC 737/1998, de Severino Cavalcanti (PPB/PE).

<sup>72</sup> PEC 571/2002, do deputado Paulo Lima (PMDB/SP).

<sup>73</sup> PL 2118/1996, do deputado Wilson Leite Passos (PPB/RJ).

plebiscito sobre determinados assuntos, entre eles a legalização do aborto<sup>74</sup>.

Apenas dois parlamentares, que aparecem no debate nas legislações anteriores, atuam durante a 49/50 legislatura; são eles José Genoíno e Matheus Iensen. Iensen é autor do projeto de lei 1107/1991 que é, basicamente, a reutilização de seu projeto de lei de 1989, o qual dispõe sobre o aumento das penas previstas no CP para os artigos 124, 125, 126 e 127. Genoíno é autor de dois projetos de lei; o PL 3609/1993 e o PL 176/1995, ambos sobre a legalização do aborto praticado por médico nos primeiros 90 dias de gestação. Em suas justificativas, o parlamentar assume um tom mais brando, se compararmos aos textos de 1985 e 1989. Vale destacar que 1995 é o ano da última proposta apresentada pelo parlamentar no debate sobre aborto. Podemos apenas supor quais teriam sido os motivos que levaram o parlamentar a se afastar desse espaço de disputas. Além, é claro, do fato de que durante dez anos, não teve êxito em sua estratégia como agente modificador do status legal do aborto.

Também é fato que, em 1995 Genoíno se indispõe com as lideranças do PT em função de uma articulação que encabeçava, junto a parlamentares de partidos de centro-esquerda, sobre uma proposta de reforma constitucional que dispunha sobre o fim do monopólio de setores controlados pelo Estado; tendência política que ficou conhecida pelas privatizações realizadas durante o governo de Fernando Henrique Cardoso (PSDB) na presidência. Ainda nesse mesmo ano, a proposta de emenda constitucional 112/1995, de autoria de Genoíno, que dispunha sobre a criação de conselhos a nível federal e estadual, para fiscalizar as atividades financeiras e administrativas de Justiça, seria votada. Esses eventos no campo político são indícios de que talvez, o parlamentar tenha saído desse espaço de disputas em função de outras demandas e prioridades.

Aparecem, também, novos agentes nesse espaço de disputas, com destaque para o deputado Eduardo Jorge (PT/SP) e para a deputada Sandra Starling (PT/MG). Rocha (2008) destaca duas propostas apresentadas em conjunto por esses parlamentares; o PL 20/1991, que

---

<sup>74</sup> PDC 463/2000 e PDC 467/2000, ambos do deputado Inocêncio Oliveira (PFL/PE).

dispõe sobre a obrigatoriedade de atendimento dos casos de aborto previsto no Código Penal pelo SUS, e o PL 1104/1991, que foi a única proposta transformada em lei durante todo o período estudado<sup>75</sup>. Quando se diz que as propostas foram apresentadas em conjunto, deve-se entender que em uma mesma proposta a mais de um ator, ambos assinando a autoria do projeto. É importante destacar que, mesmo sendo enfatizada por Rocha (2008), a segunda proposta não trata sobre o status legal do aborto; trata-se de uma proposta que garante direito de ausência para a trabalhadora empregada durante licenciamento compulsório motivado por aborto, seja ele espontâneo, legal ou clandestino. Segundo os autores, não cabe à Justiça do Trabalho fazer diferença entre a natureza do evento em si, mas sim tratar sobre as condições que esse tipo de acontecimento impõe na realidade dessas mulheres, enquanto trabalhadoras. Além das propostas identificadas por Rocha (2008), identificou-se o PL 1135/91, dos mesmos autores, que suprime o artigo que caracteriza crime o aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento; trata-se de uma proposta de legalização parcial do aborto, semelhante às propostas de Genoíno.

Tanto Jorge como Starling estiverem presentes na fundação do PT em 1980. Jorge elegeu-se como deputado estadual em 1982, e em 1983 tornou-se membro do diretório nacional do PT. Em 1986 tornou-se deputado federal constituinte e, durante a ANC, foi membro titular da Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente; um dos espaços de disputa sobre o aborto nesse momento. Contudo, limitou sua atuação em relação ao tema apenas votando a favor da legalização do aborto (CPDOC), concentrando esforços na elaboração e defesa do Sistema Único de Saúde (TEIXEIRA, 2009). Entre 1989 e 1990 licenciou-se do cargo de deputado para assumir a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, durante o mandato de Luísa Erundina. Reelegeu-se em outubro de 1990 como deputado federal, como vimos, 1991 foi o ano de atuação do deputado na disputa sobre o aborto. Após o impeachment do presidente Fernando Collor, Jorge se dedica principalmente, à questão da reforma da Previdência, entrando em atrito com as lideranças do PT.

Indissociável de sua carreira política, está sua formação profissional como médico; formado em Medicina pela Universidade federal da

---

<sup>75</sup> Transformado na Lei Ordinária 8921/1994.



Paraíba (UFPB), em 1973, em Saúde Preventiva pela Universidade Estadual de São Paulo (USP), em 1975, e em Saúde Pública, pela mesma instituição, em 1976. Participou do Movimento Popular de Saúde e, em 1976, tornou-se funcionário público como médico da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, tornando-se diretor do Centro de Saúde de Itaquera. Eduardo Jorge é o primeiro parlamentar médico que se apresentou em destaque no espaço de disputas sobre aborto, nos anos seguintes esse fenômeno aumenta.

Starling é formada em Direito e atuou como professora nas áreas de Sociologia e Ciência Política, na Universidade Federal de Minas Gerais. Em 1990 foi eleita deputada federal pelo PT, entre 1991 e 1992 foi vice-líder da bancada do partido na Câmara e presidiu a CPI sobre a violência contra a mulher. Em 1993, Starling também se ausentou da Câmara para atuar como Secretária Municipal de Educação de Belo Horizonte, durante o governo de Patrus Ananias (PT). Foi reeleita em 1994 e, a partir daí, dedicou-se profundamente a fazer oposição às Emendas Constitucionais sobre o fim dos monopólios estatais, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, sobretudo nos setores de minas e energia e telecomunicações. Antes de ingressar na carreira política Starling foi funcionária da Petrobrás, onde participou da fundação do Sindicato dos Trabalhadores da Indústria do Petróleo (Sindipetro).

Tanto Jorge como Starling começaram a militar nos anos 1960, ela pela Juventude Estudantil Católica (JEC), e ele pelo Partido Comunista Brasileiro (PCB). A formação de Jorge como médico sanitário, aliado ao capital político de Starling durante os anos 1991 e 1992, tanto como vice-líder da bancada do PT na Câmara, como presidente da CPI sobre a violência da mulher, somados ao fato de ambos serem, tradicionalmente, militantes de setores da esquerda, culminou nesse momento, em 1991, quando ambos realizam essas parcerias importantes para a história da luta pelo direito à prática do aborto na Câmara dos Deputados. Embora ambos tenham continuado no Partido dos Trabalhadores por mais, pelo menos, dez anos, não repetiram essa parceria, que resultou na apresentação de três propostas em conjunto, sendo uma delas transformada e lei. Enquanto Eduardo Jorge filia-se ao Partido Verde em 2003, Starling continua no PT até 2010, tendo sido nomeada em janeiro de 2003 ao cargo de secretária-executiva do Ministério do Trabalho, pelo ministro Jaques Wagner, e em

abril como representante do Banco Nacional de Desenvolvimento no conselho de administração da empresa Aracruz Celulose, até 2006.

Aparentemente, a cisão entre esses dois agentes se deu, muito em função de problemas com a questão da reforma da Previdência no início dos anos 1990, e as consequências dessa disputa dentro do próprio PT. Por um lado, Eduardo Jorge apresentou à Câmara, em agosto de 1993 (mesmo ano e mês em que Starling retorna à Câmara, após ter se ausentado para assumir a Secretaria Municipal de Educação de Belo Horizonte), a proposta de emenda constitucional 172/1993, que dispunha sobre a unificação dos diversos regimes de previdência social (público e privado) para todas as categorias (civis, militares, juízes e parlamentares). O projeto ainda falava sobre extinção da aposentadoria por tempo de serviço e fixava mesmo limite de idade para homens e mulheres em 60 anos. A proposta foi anexada à PEC 33/1995, do poder Executivo e, segundo o CPDOC, essa proposta não teria sido bem recebida pela PT, que pressionou Jorge a retirá-la. Isso nos mostra que há uma diferença de opinião sobre um tema central no campo político nesse momento entre Eduardo Jorge e a direção do PT. Em contrapartida, Starling, ao retornar à Câmara, se ocupa das discussões sobre a quebra de monopólio de estatais, sobretudo do setor de minas e energia. Em 1996, recebendo apoio das alas de esquerda do PT, foi eleita líder do partido na Câmara, no mesmo ano se indisputa com a Central Única dos Trabalhadores (CUT), por terem feito um acordo com o governo, em torno da reforma da Previdência. Posicionou-se contra as propostas de reforma da Previdência também em 1998, em seu último mandato como deputada federal. Acredita-se ser seguro supor que a parceria nas propostas sobre o aborto tenha sido abalada por esse momento de realinhamento desses agentes no campo político, em função de debates centrais nesse momento.

Outro novo agente no debate sobre a questão do aborto, que deve ser destacado pelo número de propostas e tempo de permanência no debate, é o deputado Severino Cavalcanti (PFL/PE), autor da proposta de emenda constitucional 25/1995, do projeto de decreto legislativo 737/1998 (agora filiado ao PPB), e do projeto de lei 7235/2002. A primeira proposta dispõe sobre incluir na Constituição, o direito à inviolabilidade da vida desde o momento da concepção; proposta semelhante a essa é o projeto de lei 999/1995, de Osmânio Pereira (PSDB/MG), deputado com participação

tímida no debate sobre o aborto nesse momento, mas que estará presente nas legislaturas seguintes. A segunda proposta visa sustar a, recentemente expedida, Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes e a terceira proposta trata de revogar o artigo 128 do CP, criminalizando todo tipo de aborto provocado, mesmo o **aborto sentimental** e o **necessário**. Essa proposta se assemelha à de Gibson (1986).

Nos atenhamos a segunda proposta, pois se trata de uma novidade. Cavalcanti afirma que, em primeiro lugar, a Norma Técnica deve ser sustada pois o Ministro da Saúde, José Serra (PSDB), teria “exorbitado o poder regulamentar”, pois a “norma pretende usurpar as atribuições do Congresso ao dispor sobre matéria objeto de vários Projetos de Lei que estão causando grande celeuma na sociedade”. À época a Norma Técnica visava regulamentar, entre outras coisas, o serviço de atendimento aos casos de aborto legal previsto no CP<sup>76</sup>, em hospitais da rede pública, mediante a apresentação de um boletim de ocorrência e uma declaração da gestante para realizar o procedimento do **aborto sentimental**. Nesse sentido, Cavalcanti afirma que isso “possibilitou a abertura da prática de todo tipo de aborto”. O parlamentar ainda aponta para o fato de que a Norma seria inconstitucional, por infringir o direito à vida, mesmo que não haja menção ao momento de concepção na Constituição.

Severino Cavalcanti teve uma longa carreira como prefeito e deputado estadual por Pernambuco, antes de ser eleito deputado federal em 1994. Filiou-se a vários partidos políticos ao longo de sua trajetória, como a Arena, PDS, o PDC (Partido Democrático Cristão), no qual foi líder da bancada na Assembleia Legislativa de Pernambuco, entre 1985 e 1987, e secretário geral do partido até 1990. Em seguida filiou-se ao PL (Partido Liberal), ainda em 1990, ao PPR (Partido Progressista Reformador), em 1992, sendo presidente do partido em Pernambuco entre 1993 e 1994. Em seguida, filiando ao PFL e sendo eleito deputado federal. Em 1995 filiou-se ao PPB (Partido Progressista Brasileiro). Em 1999 foi eleito vice-presidente da Câmara, e em 2005 foi eleito presidente da Câmara dos deputados em uma votação surpreendente. Renunciou no

---

<sup>76</sup> O Código Penal garante o direito ao aborto em suas formas qualificadas, mas antes da Norma Técnica não havia regulamentação desse serviço.

mesmo ano sob indiciamento de envolvimento em esquemas do Mensalão, sob ameaça de cassação de mandato. Tentou retornar à Câmara em 2006, pelo PP (Partido Progressista), sem êxito. Voltou a ser prefeito de João Alfredo em 2008 e teve sua candidatura de reeleição impugnada em 2012, com base na Lei da Ficha Limpa.

Pode-se concluir que Cavalcanti teve uma trajetória política ascendente até o ano de 2005. A ocupação de posições importantes, tanto na Câmara dos Deputados, como na Assembleia Legislativa de Pernambuco e nos diversos partidos dos quais foi filiado, mostram o acúmulo de capital político ao longo dos anos. Em relação ao aborto, deve-se destacar seu percurso entre partidos que se posicionam mais à direita, com destaque para o Partido Democrático Cristão, no qual foi líder da bancada estadual e secretário geral do partido. Esses dois fatores apontam para uma possível relação com o eleitorado e outros parlamentares religiosos e conservadores, embora não seja possível afirmar isso apenas com a análise das propostas do parlamentar. Além disso, participou de alguns eventos religiosos como representante da Câmara durante seus mandatos<sup>77</sup>. Cavalcanti será autor de outras duas propostas, uma em 2002 e outra em 2003.

Vale destacar também, o PL 343/1999, de Francisco Otávio Becker, conhecido como Chico da Princesa (PTB/PR), que inicia uma nova estratégia de combate ao aborto clandestino através de campanhas nacionais, estratégia essa que será refinada nos anos seguintes. A proposta busca instituir a Semana de Prevenção do Aborto, que seria realizada anualmente, sempre na primeira semana de maio, pelo Ministério da Saúde. Esse evento compreenderia campanhas nos meios de comunicação direcionados à juventude, aliadas a realização de palestras e debates nas escolas de 1º e 2º grau sobre gravidez, formas de prevenção e aborto.

---

<sup>77</sup> Foi representante da Câmara em Missões oficiais no Pontifício Conselho para a Família (México, 1996), no Pontifício Consiglio per la Famiglia, III Encuentro para América – Família y Vida a los 50 Anos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Argentina, 1999) e na cerimônia de canonização da Madre Paulina, primeira santa brasileira da Igreja Católica (Itália, 2002). Fonte: [http://www2.camara.leg.br/deputados/pesquisa/layouts\\_deputados\\_biografia?pk=74436&tipo=1](http://www2.camara.leg.br/deputados/pesquisa/layouts_deputados_biografia?pk=74436&tipo=1).

Além do Ministério da Saúde, seriam articulados também parcerias com Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e Educação, e empresas, públicas e privadas. A proposta parece consistente, mas perde parte de seu propósito na justificativa. Embora o autor emparelhe todos os seus argumentos no problema da gravidez precoce, foca seu discurso em revestir de moralidade a questão da prática do aborto em si. Ainda nessa indecisão, o autor afirmando que “se pudermos prevenir o aborto, liberaremos inúmeros leitos de hospital e inúmeras horas de consultas, bem como livraremos muitas famílias do luto por suas jovens que perecerão por abortos criminosos”. A verdade é que se trata de uma proposta mal elaborada e confusa, seu texto é ambíguo e apelativo. Se o grande problema tratado pela proposta é a mortalidade materna de jovens-mães, em função de abortos clandestinos, por que uma campanha nacional contra o aborto, e não uma campanha nacional pela prevenção da gravidez precoce? A modo de curiosidade, aponta-se para o fato de Rocha (2008) ter considerado essa proposta como contrária ao direito à prática do aborto, muito provavelmente em função das imensas margens de interpretação que uma proposta como essa abre, além do tom e dos termos adotados pelo autor no texto. Ainda nessa mesma linha teremos o projeto de lei 4642/2016, do deputado Flavinho (PSB/SP), e o PL 5617/2016, do deputado Marco Feliciano (PSC/SP), ambos apresentados na 55ª legislatura.

No ano de 2000 o deputado Inocêncio Oliveira (PFL/PE) propõe, entre 10 e 16 de maio, dois projetos de decretos legislativos, ambos propondo um plebiscito, não apenas sobre a questão do aborto, mas também para decidir sobre outros temas. No primeiro deles, o PDC 463/2000, o parlamentar não explicita na emenda quais pontos seriam abordados pelo plebiscito, ele apenas sugere, na justificativa, temas que considera relevante para o país, como a questão do aborto, a união civil entre pessoas do mesmo sexo e a prisão perpétua que, segundo ele, “desanda em polêmica interminável, com seguidores pró e contra, enquanto a Nação permanece perplexa sem um norte legal e afirmativo por esta ou aquela tese”<sup>78</sup>. No segundo projeto, o PDC 467/2000, o autor

---

<sup>78</sup> Além desses dois pontos, o autor refere-se, também, à questão da adoção da prisão perpétua.

assume logo no artigo 1º da emenda que pretende submeter a uma consulta plebiscitária esses três temas específicos, repetindo completamente a justificativa anterior. Oliveira é médico e pecuarista, foi diretor da Casa de Saúde e Maternidade São Vicente, em Serra Talhada (PE), foi também presidente da Sociedade de Medicina de Pernambuco até 1975. Além de deputado federal desde 1974, fazendo carreira na Arena, no PDS e PFL. Foi coordenador da bancada federal do PDS entre 1980 e 1981. Votou contra o aborto durante a constituinte. Em 1991 ocupou o cargo de presidente da Câmara por 20 dias, na época filiado ao PFL. Entre 2001 e 2002 Oliveira exerceu a liderança do bloco formado pelo PFL e PST. Em 2002 foi acusado de manter trabalhadores rurais em situação análoga à escravidão, em uma propriedade sua no interior do Maranhão.

Vale a pena lembrar que Cristina Tavares (1990) também propôs submeter a um plebiscito o poder de decisão sobre a questão do aborto. Veremos também que, em 2005, Osmânio Pereira, apresentará os projetos de decreto legislativos 1757/2005 e 1832/2005, também sobre a submissão do assunto a um plebiscito. A situação é semelhante à anterior; dentro do período de dois meses, Pereira apresenta propostas quase que idênticas, a não ser por algumas mudanças na emenda<sup>79</sup>. As propostas propõem a realização de um plebiscito, mas focam na questão da interrupção da gravidez até a décima segunda semana (3 meses) de gravidez. A estratégia de plebiscito no debate sobre aborto é um ponto ilustrativo, passa de uma estratégia de um agente que se posiciona claramente em defesa do direito à prática do aborto (Tavares, 1990), para um agente que se esforça para soar neutro em sua proposta (Oliveira, 2000) e, por fim, para um agente que se posiciona claramente contrário ao direito à prática do aborto (Pereira, 2005).

---

<sup>79</sup> Além do recorte do tema, a primeira proposta falava, ainda, sobre a realização do plebiscito até o dia 3 de outubro de 2007, que a votação se daria entre “teses”, votadas e aprovadas em convenções partidárias. Essas teses seriam apresentadas ao público durante o horário eleitoral gratuito na TV e no Rádio, 15 dias antes da realização do plebiscito. Além disso, delega ao TSE a incumbência de administrar o processo. Basicamente, a mudança de uma proposta para a outra é que a segunda é mais enxuta, limitando-se a definir o tema do plebiscito.

Osmânio Pereira será destaque no debate sobre aborto durante a legislatura seguinte em função de sua participação na questão do estatuto do nascituro; termo que aparece pela primeira vez nesse debate, ainda no final da 51ª legislatura, na proposta de emenda constitucional 571/2002, do deputado Paulo Lima (PMDB/SP). Por uma questão de afinidade contextual, a proposta de Lima será abordada na seção seguinte.

### **4.3. 52ª e 53ª legislaturas (Entre 2003 e 2010)**

Entre 2003 e 2010, foram apresentadas 39 propostas no total; 36 propostas na Câmara e 3 no Senado. São 35 deputados de 19 partidos políticos diferentes<sup>80</sup>, no senado são 3 senadores de 3 partidos políticos diferentes. São 33 propostas solo, 5 em dupla, e 1 em conjunto. São 34 projetos de lei, entre Câmara e Senado, 4 projetos de decreto legislativos e 1 proposta de emenda à Constituição. Nesse período são apresentadas propostas, que são claramente contrárias ao direito à prática do aborto ou a qualquer avanço no debate, que se assemelham bastante à propostas apresentadas anteriormente, como as que dispõem sobre inserir a defesa da vida desde o momento de sua concepção<sup>81</sup>, tipificar o aborto como crime hediondo<sup>82</sup> e aumentar as penas previstas no Código Penal, tanto para quem realizar o aborto<sup>83</sup>, como para quem auxiliar o ato indiretamente, através de propaganda e divulgação de métodos e práticas

---

<sup>80</sup> São respectivamente: PT (8), PCdoB (4), PSB (2), PTB (2), PMDB (2), PRONA, PP, PL, PFL, PSDB, PHS, PR, DEM, PV, PRB, PSC, PDT e PTC com um deputado cada.

<sup>81</sup> PDC1757/2005, do deputado Osmânio Pereira (PTB/MG), PEC 303/2008, do deputado Pompeo de Mattos (PDT/RS).

<sup>82</sup> PDC1757/2005, do deputado Osmânio Pereira (PTB/MG), PL 7443/2006, do deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ), PL3207/2008, do deputado Miguel Martini (PHS/MG).

<sup>83</sup> PL 2433/2007 e PL7254/2010, ambos do deputado Marcelo Serafim (PSB/AM), PL7222/2010, do deputado Maurício Rands (PT/PE).

abortivas<sup>84</sup>. Em contrapartida a essa questão temos um projeto de lei que visa diminuir a pena máxima para o crime de aborto clandestino<sup>85</sup>.

Porém, como destacado por Rocha (2008), durante esse período (lembrando que a pesquisa da autora foi até 2008), não só o número de propostas contrárias cresceu, mas também o leque de frentes em que os parlamentares começaram a atuar também aumentou. Ou seja, o espaço de disputa sobre o aborto aumentou e se espalhou por outras áreas, gerando novas tendências de propostas e argumentos. Essas novas propostas visam instituir o estatuto do nascituro<sup>86</sup>, criminalizar o **aborto sentimental**<sup>87</sup>, criminalizar a prática de **antecipação terapêutica do parto** e do **aborto terapêutico**<sup>88</sup>, mesmo quando autorizado pela justiça e realizado por médico, prática caracterizada por Severino Cavalcanti como “**aborto eugênico**”. À essas propostas somam-se outras, que pretendem criar um sistema de denúncia por telefone para abortos clandestinos<sup>89</sup>, instituir o registro público e obrigatório da gravidez e óbito para gestantes<sup>90</sup>, o cadastramento obrigatório da gestante nas unidades de saúde no momento em que se constata a gravidez<sup>91</sup>, tornar obrigatório a impressão de advertências sobre o aborto clandestino em produtos de detecção de gravidez<sup>92</sup> e, novamente, propostas que dispõem

---

<sup>84</sup> PL 2273/2007, do deputado Dr. Talmir (PV/SP), PL 2690/2007, do deputado Miguel Martini (PHS/MG).

<sup>85</sup> PL 3673/2008, do deputado Pompeo de Mattos (PDT/RS).

<sup>86</sup> PL 6150/2005, dos deputados Osmânio Pereira (PRONA/MG) e Elimar Máximo Damasceno (PRONA/SP), PL 478/2007, dos deputados Luiz Bassuma (PT/BA) e Miguel Martini (PHS/MG), e o PL 489/2007, de Odair Cunha (PT/MG).

<sup>87</sup> PL 5364/2005, dos deputados Luiz Bassuma (PT/BA) e Ângela Guadagnin (PT/SP).

<sup>88</sup> PL1459/2003, do deputado Severino Cavalcanti (PP/PE).

<sup>89</sup> PL 849/2003, do deputado Elimar Máximo Damasceno (PRONA/SP), PL 2154/2007, do deputado Dr. Talmir (PV/SP).

<sup>90</sup> PL 5044/2005, do deputado Milton Cardias (PTB/RS), PL1820/2007 e PL7022/2010, ambos do deputado Rodovalho (DEM/DF), PL 3183/2008, do deputado Takayama (PSC/PR)

<sup>91</sup> PL 2504/2007, do deputado Walter Brito Neto (PRB/PB).

<sup>92</sup> PL 3204/2008, do deputado Miguel Martini (PHS/MG).



sobre temas como a sustação da Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual<sup>93</sup>, e realizar um plebiscito sobre a questão do aborto<sup>94</sup>. Surgem também propostas que visam dispor sobre auxílios para as gestantes que optarem por não realizar o **aborto sentimental**<sup>95</sup>.

Ao mesmo tempo que esses agentes que se posicionam de forma contrária ao direito à prática do aborto, aumentam as frentes de atuação nessa disputa, há uma convergência daqueles agentes que defendem o direito a prática do aborto, pelo menos parcialmente, sobre uma mesma questão: a legalização da **interrupção terapêutica do parto** de fetos com diagnóstico de anencefalia. Trata-se de um conjunto de cinco propostas, concentradas entre junho de 2004 e março de 2005, que reúnem 13 parlamentares de diversos partidos e trajetórias distintas. Em um único projeto, o PL 4403/2004, reuniram-se oito deputadas mulheres, algo inédito. Até aqui, haviam sido apresentadas algumas poucas propostas em conjunto, limitadas a dois parlamentares, no máximo. O projeto de lei em questão é o primeiro a reunir um número grande de parlamentares. É importante dizer que não há um total absoluto nos textos dessas propostas; algumas delas incluem outras situações que envolvem a legalização de formas distintas de **aborto terapêutico**<sup>96</sup>, más-formações graves e/ou hereditárias, e para gestantes soropositivas. O mesmo acontece no Senado onde, até então, quase não houve apresentação de propostas sobre o assunto; apenas em 2004 são apresentados três projetos de lei do Senado

---

<sup>93</sup> PDC 42/2007, do deputado Henrique Afonso (PT/AC).

<sup>94</sup> PDC 1757/2005 e PDC 1832/2005, de Osmânio Pereira (PTB/MG).

<sup>95</sup> PL 1763/2007, dos deputados Jusmari Oliveira (PR/BA) e Henrique Afonso (PT/AC), PL 3748/2008, da deputada Sueli Vidigal (PDT/ES).

<sup>96</sup> PL 4304/2004, do deputado Eduardo Valverde (PT/RO), PL 4360/2004, do deputado Dr. Pinotti (PFL/SP), PL 4403/2004, das deputadas Jandira Feghali (PCdoB/RJ), Alice Portugal (PCdoB/BA), Iara Bernardi (PT/SP), Raquel Teixeira (PSDB/GO), Maria do Rosário (PT/RS), Vanessa (PCdoB/AM), Luiza Erundina (PSB/SP), Perpétua Almeida (PCdoB/AC), Juíza Denise Frossard (sem partido/RJ), o PL 4834/2005, de Luciana Genro (sem partido/RS) e Dr. Pinotti (PFL/SP), o PL 660/2007, de Cida Diogo (PT/RJ), o PL3035/2000, de Alexandre Santos (PSDB/RJ)

que visam legalizar a **interrupção terapêutica do parto** de fetos com diagnóstico de anencefalia<sup>97</sup>.

Devemos considerar que esse movimento faz parte de algo maior, que envolve articulações com movimentos sociais, entidades de representação de categorias profissionais, e agentes do campo científico e político. Esse movimento se refere à apresentação formal do pedido assinado pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), ao Supremo Tribunal Federal (STF), em 2004, pedindo a legalização do aborto para esses os casos de má-formação incompatível com a vida extrauterina. Esse processo culminou, oito anos depois, na aprovação da ADPF 54. Começaremos nossa análise por esse conjunto de propostas sobre **interrupção terapêutica do parto e aborto terapêutico**.

O PL 4304/2004, do deputado Eduardo Valverde (PT/RO) não trata apenas do aborto piedoso e da interrupção terapêutica da gestação, o artigo 1º garante a todas as mulheres “o direito de controlar os aspectos relacionados com sua sexualidade, incluindo a sua saúde sexual e reprodutiva e de decidir livre e responsavelmente sobre essas questões, sem coação, discriminação ou violência”. O artigo 2º garante que não se pune aborto realizado por médico dentro do período de 12 semanas em casos de **aborto necessário**, e 16 semanas para **aborto sentimental**. Inclui também a integridade psíquica da mulher como um atenuante de permissibilidade, ou seja, expande a possibilidade de interpretação para além dos casos de risco físico. Esse argumento está presente, mesmo de forma oculta, na defesa do **aborto sentimental** e da **interrupção terapêutica do parto**, pois tanto levar adiante uma gestação que é resultado de violência sexual, como uma na qual o feto não pode sobreviver fora do útero da gestante, são equiparados a tortura psicológica. Essa lógica é apresentada em inúmeras justificativas de propostas, assim como, de forma clara e detalhada, no parecer do relator da ADPF 54, o ministro Marco Aurélio Mello (2012). Ainda no artigo 2º, vemos clara referência aos dois tipos de aborto, garantindo o direito à prática do aborto se

---

<sup>97</sup> PLS 312/2004, do senador Marcelo Crivella (PL/RJ), PLS 227/2004, do deputado Mozarildo Cavalcanti (PPS/RR), e PLS 183/2004, do senador Duciomar Costa.

“Houver seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença congênita, e for realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez, comprovadas ecograficamente ou por meio adequado de acordo com ciência médica, excepcionando-se as situações anencefalia, caso em que a interrupção poderá ser praticada a todo o tempo” (Valverde, 2004).

O projeto de lei garante ainda, a objeção de consciência aos profissionais de saúde, contato que não seja um caso urgente.

O PL 4403/2004, de Jandira Feghali (PCdoB/RJ) e outras sete deputadas, dispõe claramente sobre a inclusão do aborto terapêutico como uma forma qualificada de aborto legal. Contudo, trata-se de limitar essa prática aos casos em que o nascituro apresenta grave ou incurável anomalia, casos que implicam na impossibilidade de vida extra-uterina. O PL 660/2007, de Cida Diogo (PT/RJ), é exatamente igual ao PL 4403/2004. O PL 4360/2004, do deputado dr. Pinotti (PFL/SP) “isenta de ilicitude a interrupção da gravidez em caso de gestante portadora de feto anencéfalos”, tendo sido comprovado o diagnóstico por laudos de dois médicos que não faram parte da equipe que realizara o procedimento. Logo no início da justificativa do projeto de lei de Pinotti lê-se que:

“Tradicionalmente tratadas como cidadãs de segunda classe, as mulheres enfrentam situação de injustiça e de discriminação em nossa sociedade, comprovada em fatos como: preconceitos, salários menores, jornadas sucessivas de trabalho, menores índices de escolaridade, agressões e violências, discriminação profissional, assédio direto e indireto, responsabilidade pelo sustento de famílias, altas taxas de mortalidade materna, abuso sexual na infância/adolescência e grande carga de trabalho doméstico não

reconhecido pelo sistema previdenciário. Delas se espera, ainda, que estejam sempre sexualmente disponíveis, não transmitam doenças, não engravidem com muita frequência, que alimentem, eduquem e cuidem das crianças, das roupas e da casa” (Pinotti, 2004).

Na sequência, Pinotti utiliza argumentos e explicações científicas sobre as condições que aumentam as possibilidades do acontecimento da anencefalia, segundo ele a ocorrência de anencefalia no Brasil é maior do que em outros países, como EUA, Irlanda, País de Gales, França e Japão. Aponta, também para o fato de que, mesmo em países com extensa tradição católica, como Itália e Espanha, a interrupção da gestação de fetos anencéfalos é realizada na maioria das vezes. Pinotti afirma que obrigar a gestante a levar esse tipo de gestação até o fim equivale a tortura, além de acarretar um parto arriscado, tal qual vimos antes.

Embora a proposta de Pinotti seja favorável a legalização da **interrupção terapêutica do parto**, em momento algum o parlamentar se posiciona a favor do direito à prática do aborto em outras situações. Em determinado momento da justificativa, o autor do projeto de lei afirma que

“Ninguém em sã consciência é a favor do aborto. Os médicos, formados em defesa da vida, e particularmente os ginecologistas, não podem senão abominar a própria idéia da interrupção da gravidez. Como então conciliar esta postura frente ao sofrimento e angústias de uma paciente gestante portadora de um feto anencéfalo cuja probabilidade de sobrevivência é nenhuma?” (Pinotti, 2004).

Pinotti é autor de outra proposta desse período, o PL 4834/2005, apresentado em parceria com a deputada Luciana Genro (sem partido/RS); mais uma vez trata-se de uma proposta reutilizada, sem alterações, seja na emenda ou na justificativa. Contudo, a parceria com

Luciana Genro indica uma tentativa de articulação política com setores que estão além dos vínculos partidários, em função de causas específicas.

Pinotti foi um médico paulista, tendo se dedicado intensamente à vida médica e acadêmica antes de ingressar na política, trabalhou como cirurgião no Hospital do Serviço Social da Indústria de Jundiaí. Fez pós-graduação na Itália e nos Estados Unidos, tendo sido diretor da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp e, posteriormente, reitor da mesma instituição, indicado por Paulo Maluf. Ainda na Unicamp, implantou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, e fundou os centros de Engenharia Biomédica e de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Deixou a reitoria em 1986. Foi secretário de Educação de São Paulo durante o governo de Franco Montoro (83/87), e de Saúde durante o governo Orestes Quéricia (87/91). Instituiu o Programa de Controle do Câncer Cérvico-Uterino, considerado modelo em todo Brasil e na América Latina, e iniciou a construção do Instituto da Mulher. Em 1988 filiou-se ao PMDB. E 1996 candidatou-se a prefeitura de São Paulo, sem uma votação expressiva. No segundo turno apoiou Luísa Erundina (PT), que foi derrotada por Celso Pitta (PPB). Em 2002 elegeu deputado federal por São Paulo, com o PMDB, no ano seguinte filiou-se ao PFL. Licenciou-se do cargo de deputado para assumir a secretaria de Educação da cidade de São Paulo quatro vezes, entre os anos 2005 e 2006. Ao longo de sua vida profissional foi assessor da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), da Organização Mundial de Saúde (OMS), da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia entre outras. Além de órgãos nacionais, como a Associação Paulista de Medicina, da Federação das Sociedades Brasileiras de Ginecologia e Obstetrícia, da Associação Brasileira de Reprodução e Nutrição em Saúde Materno-Infantil, entre outras.

As três propostas apresentados no Senado são de autoria de Marcelo Crivella (PL/RJ), Mozarildo Cavalcanti (PPS/RR) e Duciomar Costa (PTB/PA). Crivella apresenta o projeto de Lei do Senado (PLS) 312/2004, dispõe sobre o acréscimo do inciso III, no artigo 128 do CP, que trata dos abortos legais. Na emenda da proposta lê-se que não será punido o aborto em casos que for “atestada a ausência de vida no gestado”, os pré-requisitos para a realização do procedimento são um diagnóstico de “morte por anencefalia” registrada por dois médicos. Além

disso, através da menção de uma outra lei em sua proposta<sup>98</sup>, um processo de registro médicos do caso por, pelo menos, dois anos, no sentido de evitar que o aborto seja “forjado” ou realizado para fins de remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, para fins de transplante e tratamento. Em sua justificativa, o autor aponta para o entendimento de que o termo aborto é empregado de forma errônea aos casos de anencefalia pois

“(…) haja vista que o aborto é descrito pela doutrina especializada, haja vista que o aborto é descrito pela doutrina especializada como uma interrupção da gravidez com a consequente morte do feto (produto da concepção). Vale dizer: a morte deve ser resultado direto dos meios abortivos, sendo imprescindível tanto a comprovação da relação causal, como a potencialidade de vida extra-uterina do feto.

Não é o que ocorre na antecipação do parto de um feto anencefálico. A ‘morte’ do feto – ou seria a falta de vida? – decorre da má-formação congênita, sendo certa e inevitável ainda que decorridos os nove meses normais da gestação. Ou seja, falta à hipótese o suporte fático exigido pelo Código Penal” (Crivella, 2004).

Cavalcanti apresenta o PLS 227/2004, inclui um 3º inciso ao artigo 128, tal qual as leis da Câmara, onde garante o aborto de feto anencefálico,

---

<sup>98</sup> Na emenda do projeto de Crivella lê-se: “Artigo 128 – Não se pune aborto praticado por médico: (...) III – quando, mediante consentimento da gestante ou, se incapaz, de seu representante legal, for atestada a ausência de vida no gestado, diagnosticada na forma do artigo 3º, da Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997”. A Lei em questão, “Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências”. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9434.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm).

quando precedido pelo consentimento da gestante. Em sua justificativa, o autor fala que o tema ganhou repercussão nacional através da ADPF 54, movida pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS). Também aponta para uma maior frequência relativa, no número de casos de anencefalia no Brasil em relação a outros países. Costa apresenta o PLS183/2004, com emenda idêntica à de Cavalcanti, aponta ainda para o apoio do CFM para a legalização do procedimento para esses casos.

### **A) O conceito de estatuto do nascituro**

Nesse momento nossa atenção se voltará para a questão do estatuto do nascituro, uma estratégia adotada por um número considerável de parlamentares, que surge na 51ª legislatura, mas se consolida na 52ª legislatura, sobretudo a partir do ano de 2005. O estatuto do nascituro é um conceito que aparece pela primeira vez, no debate sobre aborto, na PEC 571/2002 do deputado Paulo Lima (PMDB/SP); surge como uma estratégia que, em um primeiro momento, dispõe sobre a proteção da vida desde o momento da concepção. Na proposta de Lima, a emenda prevê o acréscimo do texto seguinte ao artigo 5º da Constituição:

“Art.5º (...) LXXVIII - a vida do nascituro se inicia com a concepção sendo inviolável e digna de todo respeito e serão punidas, severamente, as práticas que resultem em sua morte, sofrimento, ou mutilação, na forma da lei, devendo ser procuradas formas alternativas de pesquisa e desenvolvimento científico que não prejudiquem o embrião ou feto” (Lima, 2002).

É importante prestar atenção ao fato de que Lima destaca que devem ser desenvolvidas formas alternativas de pesquisa, que não prejudiquem o embrião ou feto. Esse ponto mostra que, embora essa proposta claramente busca alterar a Constituição de modo a inserir a questão do início da vida no momento da concepção, tal qual vem sendo

feito desde a ANC, o texto refere-se também a outra discussão importante que ganhara espaço no campo político a partir de 2003. Trata-se do debate sobre o uso de células-tronco embrionárias em pesquisas genéticas. Esse cruzamento entre debates que compartilham questões em comum destaca um fator do debate sobre o aborto; os argumentos utilizados pelos agentes contrários ao direito à prática do aborto passam a adotar segmentos do discurso científico, acabando com a hegemonia dos argumentos morais e religiosos. Há uma tendência dos autores de substituir termos como “concepção” por “fertilização”, por exemplo, além de citações de pesquisas e agentes do campo científico, sobretudo ligado às Ciências Médicas.

Segundo Freitas (2013) “A controvérsia sobre as pesquisas com células-tronco embrionárias tem origem científica, mas ela só adquire caráter público com o projeto da lei de Biossegurança, em 2003”. O PL referido é o 2401/2003, do poder executivo, à época o presidente era Luiz Inácio Lula da Silva (PT), recentemente eleito em 2002. A aprovação parcial do PL se deu em 2005, após um rápido, mas intenso debate político. Ainda segundo Freitas (2013), a primeira versão do PL de Biossegurança era uma resposta do poder Executivo às pressões da comunidade científica, que tinha, como preocupação primeira, a questão dos transgênicos. Ao chegar na Câmara, em 2003, a proposta levantou polêmica e gerou manifestações, sobretudo de agentes com ligações com os setores religiosos. Na primeira versão aprovada pela Câmara, os artigos que, especificamente, faziam referência a pesquisas com células-tronco foram vetados (FREITAS, 2013).

Foi no processo de debate sobre o referido projeto de lei, no Senado que, através de audiências públicas com autoridades do campo científico, foi revertida a questão de permissão da utilização de embriões estocados em clínicas de fertilização *in vitro* para pesquisas. A resolução final do projeto de lei, aprovado pelo Congresso em 2005, permite a utilização de células-tronco embrionárias obtidas de embriões humanos produzidos por fertilização *in vitro* e não utilizados no respectivo procedimento, atendidas as seguintes condições: que sejam embriões inviáveis ou que estejam congelados por, pelo menos, três anos, em qualquer caso é necessário o consentimento dos genitores, sendo vedada a comercialização do material biológico e que as Instituições de pesquisa e os serviços de saúde que realizem pesquisas ou terapias com células-



tronco embrionárias devem submeter seus projetos à apreciação de comitês de ética (artigo 5º da lei ordinária nº11.105/2005, de Biossegurança<sup>99</sup>).

Em novembro de 2005, alguns meses após a aprovação da lei de Biossegurança, temos a apresentação do PL 6150/2005, de Osmânio Pereira (PTB/MG) e Elimar Damasceno (PRONA/SP), o conceito de “nascituro” se expande em relação ao adotado por Lima (2002), incluindo “seres humanos concebidos *in vitro*’, ou produzidos através de clonagem ou por meio científica e eticamente aceito”. No artigo 3º, os autores atribuem ao nascituro personalidade jurídica apenas ao nascer com vida, “mas sua natureza humana é reconhecida desde a concepção, conferindo-lhe proteção jurídica através deste estatuto e da lei civil e penal”. A emenda dessa proposta, que inclui 29 artigos, é um carro de guerra contra o direito ao aborto legal, mesmo que não trate exclusivamente desse tema. Esse projet de lei é, antes de mais nada, uma tentativa de inviabilizar a lei de Biossegurança, mas afeta diretamente o debate sobre o direito à prática do aborto.

Osmânio Pereira é advogado de formação, com fortes vínculos com organizações da Igreja Católica. Elegeu-se deputado federal em 1990 pelo PSDB, durante seu mandato tornou-se coordenador do Grupo Parlamentar Cristão. Além disso, presidiu por mais de 15 anos o Conselho Nacional de Renovação Carismática<sup>100</sup>, foi membro da Comissão Arquidiocesana de Leigos do Brasil e coordenador nacional e diretor do projeto Nova Evangelização 2000. Claramente tratasse de um parlamentar que ocupa um espaço no setor religiosos do campo político. Sua carreira política acabou em 2007, após renunciar ao cargo de deputado federal, sob acusações de envolvimento com um esquema de desvio de verbas na área da Saúde. Em 2005, Osmânio voltará a propor sobre aborto, propondo sobre a realização de plebiscito. Elimar Damasceno, co-autor da proposta, é médico de formação e teve apenas um mandato como deputado federal (2003 - 2006), tendo sido eleito pelo sistema proporcional através da incrível votação para Enéas Carneiro

---

<sup>99</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/11105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/11105.htm).

<sup>100</sup> Movimento nascido no interior da Igreja Católica (CPDOC).

(PRONA/SP), eleito com 1,5 milhão de votos nas eleições de 2002. Além do fato de ser médico, o que à primeira vista pode indicar alguma proximidade de Damasceno com a questão do aborto, o deputado ficou conhecido por se manifestar contrariamente em relação a outros assuntos polêmicos, como a promoção do orgulho gay, o reconhecimento da prostituição como profissão e por defender a prática da castidade como um método de prevenção de DST's.

Nos anos seguintes, temos o PL 478/2007, dos deputados Luiz Bassuma (PT/BA) e Miguel Martini (PHS/MG), e o PL 489/2007, de Odair Cunha (PT/MG), que têm texto quase idêntico ao projeto de lei 6150 de Pereira e Damasceno (2005), tanto na emenda como na justificativa. Consideremos que todas essas propostas giram em torno da polêmica sobre a utilização de células-tronco embrionárias, mas que, tratam diretamente sobre a questão do aborto, sobretudo da criminalização de qualquer forma de aborto legal.

Miguel Martini também faz parte do grupo de parlamentares, vinculados a setores religiosos, que se manifestaram contra pautas mais polêmicas, como a eutanásia, a inclusão da discussão de gênero nas escolas, e campanhas de prevenção de DST's, do Ministério da Saúde junto à população LGBT. Martini elegeu-se deputado federal em 2006 após mais de dez anos como deputado estadual, sua carreira como deputado federal durou apenas um mandato (2006 - 2010). Foi filiado ao PSDB, ao PSN (Partido de Solidariedade Nacional), ao PSB (Partido Socialista Brasileiro), e ao PHS (Partido Humanista da Solidariedade). Martini e Bassuma manifestaram-se contra a ADPF 54, ainda durante o processo de tramitação da proposta no STF.

O deputado Luiz Bassuma, co-autor da proposta sobre o estatuto do nascituro junto a Martini, é uma figura polêmica na história do PT e um parlamentar que se dedicou ativamente a luta política contra o direito à prática do aborto. Filiou-se ao PT em 1995, sendo eleito no mesmo ano vereador em Salvador. Em 2002 elegeu-se deputado federal pelo estado da Bahia. Em 2005 tornou-se membro da Frente Parlamentar Em Defesa da Vida – Contra o Aborto, assumindo a frente de uma campanha pela instalação de uma CPI para investigar clínicas clandestinas e o contrabando e comércio de substâncias abortivas ilegais, que não chegou a acontecer por falta de membros. A proposta em questão, da qual Bassuma e Martine foram autores, teria gerado forte atrito entre o

parlamentar e seu partido que, em 2007, havia se posicionado pela “defesa da autodeterminação das mulheres”, pela “descriminalização do aborto” e a “regulamentação do atendimento em todos os casos no serviço público, evitando assim a gravidez indesejada”, pautas levantadas e que teriam sido assumidas publicamente em um congresso partidário (CPDOC). Após a apresentação do projeto de lei sobre o estatuto do nascituro (2007), Bassuma foi suspenso pelo Comitê de Ética do PT, tendo se desfilado do partido em seguida. Em 2009 ingressa no PV, onde continuará se ocupando do debate sobre o aborto nas legislaturas seguintes. Bassuma é mais um exemplo de parlamentar que pula de partido em partido, depois do PV, filiou-se ao PMDB (2012), ao PEN (Partido Nacional Ecológico, 2013), ao PROS (2013), e atualmente está filiado ao Avante (antigo PTB, Partido Trabalhista do Brasil).

Curiosamente, o mesmo não aconteceu com Odair Cunha (2007), também membro do PT e autor de um projeto de lei idêntico ao de Bassuma. Tamanha é a semelhança entre as propostas, que o projeto de lei de Cunha foi anexado ao projeto de lei de Bassuma e Martini. Não foi possível, até o momento, encontrar pistas que apontem os motivos que levaram Cunha a apoiar a questão do estatuto do nascituro. Todavia, podemos supor o porquê de talvez o parlamentar não ter sido punido como Bassuma. Cunha filiou-se ao PT em 1999, entre 2001 e 2004 integrou o diretório estadual do PT, em Minas Gerais, tendo sido eleito para deputado federal em 2002. Em 2005 participou ativamente do processo de investigação do Mensalão, mas não teve seu nome envolvido em nenhuma acusação. Foi reeleito em 2006 e em 2010, durante esse segundo mandato assumiu a vice-liderança do PT e a vice-liderança da bancada governista. Foi reeleito deputado federal em 2014, atualmente encontra-se licenciado do cargo, desde abril de 2016, para ocupar o cargo de Secretário de Governo do estado de Minas Gerais.

## **B) Propostas coercitivas**

Chama a atenção que durante esse período temos um movimento que caminha em direção às propostas com teor coercitivo. Muitas delas giram em torno do eixo do combate ao aborto clandestino, e desenvolvem estratégias de registro e vigilância que envolvem agentes dos campos policial e médico. Esse movimento se concentra nessas duas legislaturas,

com exceção do projeto de lei 6659/2016, do deputado dr. Sinval Malheiros (PTN/SP), apresentado na 55ª legislatura, mas que, por afinidade temática, será incluído nesse grupo.

Essas propostas podem ser divididas em alguns segmentos. O primeiro segmento é aquele que procura estabelecer um sistema governamental de denúncias sobre a prática, tentativas ou facilitação do procedimento de aborto clandestino, ou seja, policial. Nesse segmento temos o projeto de lei 849/2003, do deputado Elimar Damasceno (que esteve presente na análise sobre o estatuto do nascituro), e o projeto de lei 2154/2007, do deputado dr. Talmir (PV/SP). Essas duas propostas dispõem sobre a criação de uma central de atendimento telefônico, o “disque-aborto”, destinada a atender denúncias relacionadas à prática do aborto clandestino.

Damasceno afirma que, pelo fato de que a prova material do crime de aborto, ou seja, o “cadáver dos bebês”, pode ser facilmente ocultado ou destruído, torna-se difícil autuar em flagrante o crime de abortamento. Talmir apresenta considerações semelhantes sobre a questão do flagrante. Além disso, os dois apontam para a concepção de que “os métodos de abortamento superam em crueldade os usados habitualmente pelos assassinos de adultos” (Damasceno, 2003. Talmir, 2007), Damasceno ainda enfatiza: “Que homicida tem o costume de esquarterar a vítima, trucidá-la em pedaços, ou matá-la por envenenamento com uma substância cáustica? Pois tais são os meios usuais para o assassinato intra-uterino. Uma nação que legaliza o aborto não merece subsistir” (Damasceno, 2003).

E 2016, alguns anos após a apresentação dessas propostas, temos o projeto de lei 4880/2016, do deputado Romulo Gouvea (PSD/PB), que visa tornar obrigatória a comunicação às autoridades policiais, de tentativas ou realização de abortos clandestinos, por parte dos estabelecimentos de saúde que forem procurados pelas gestantes em função de complicações do procedimento. A estratégia empregada pelo autor é acrescentar um dispositivo à Lei nº8069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o ECA e dá outras providências<sup>101</sup>. Em sua justificativa, o autor afirma que a modificação dar-se-á no capítulo referente ao direito à vida e à saúde (Capítulo I, Título II), embora não haja maiores

---

<sup>101</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/Ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069.htm).

especificações na emenda. Gouvea afirma que, em função de subnotificações sobre quadros de complicações envolvendo o procedimento abortivo clandestino, não se tem informações seguras sobre “esta modalidade de violência contra crianças que estão por nascer”. Ainda nesse sentido “ao estabelecermos, portanto, a notificação compulsória pelos serviços de saúde, acreditamos que podemos dar a visibilidade que o fenômeno exige e abrir a porta para a devida responsabilização daqueles que cometem essa hedionda atrocidade” (Gouvea, 2016).

O segundo segmento de propostas é aquele que buscar instituir sistemas de registro e vigilância dos corpos e da vida reprodutiva das mulheres, afim de monitorar a gestação e aumentar as chances de inibir ou punir o aborto clandestino, ou seja, médico. Nesse segmento temos o projeto de lei 5044/2005, do deputado Milton Cardias (PTB/RS), os projetos de lei 1820/2007 e 7022/2010, ambos do deputado Rodovalho (DEM/DF). Os três primeiros dispõem sobre tornar obrigatório o registro público da gravidez. Cardias (2005) e Rodovalho (2007, 2010) buscam incluir um inciso no artigo 9º, na Lei nº 10406 de 10 de janeiro de 2002. A lei em questão institui o Código Civil, e o artigo 9º trata sobre os registros públicos, os deputados incluem nas emendas de seus projetos o inciso “V – a gravidez”, e responsabiliza os hospitais e os profissionais de saúde para tal função.

Nessa mesma linha temos o projeto de lei 2504/2007, do deputado Walter Brito Neto (PRB/PB), que dispõe sobre tornar obrigatório o cadastramento da gestante no momento da constatação da gravidez, em todas as unidades de saúde, tanto pública como privada. O documento em questão teria função de auxiliar a direção das unidades de saúde no planejamento do atendimento às gestantes, incluiria uma série de dados pessoais, e seria mantido arquivado por, no mínimo, dois anos. Na emenda do projeto consta, também, a cobrança de multa no caso de descumprimento da lei. Em sua justificativa, Neto (2007) afirma que “o projeto visa, também, facilitar a produção de provas nos casos de aborto ilegal, pois o registro de gravidez tornará possível o colhimento de dados probatórios, com objetivo de identificar o agente ativo do aborto” (Neto, 2007).

Ainda no que diz respeito à elaboração de um aparelhamento documental dentro do campo a saúde, que auxilie no combate à prática do

aborto ilegal, temos o projeto de lei 3183/2008, do deputado Takayama (PSC/RS), que dispõe sobre estabelecer novos quesitos para a elaboração do atestado de óbito de gestantes. Para isso, Takayama propõe incluir ao artigo 80º, da lei nº6015, de 31 de dezembro de 1973, um parágrafo único no qual inclui “a) a causa da morte do modo mais detalhado possível; b) a circunstância em que a mãe se encontrava; c) a idade mais aproximada do feto”. A lei em questão dispõe sobre registros públicos e, seu artigo 80º dispõe sobre as informações que devem estar presentes no documento. Em sua justificativa, o autor afirma que a ausência das informações por ele propostas, no atestado de óbito, muitas vezes mascara óbitos provocados por aborto; “evita-se mencionar a verdadeira causa da morte da gestante, ou para proteger a família, ou para encobrir a prática do aborto clandestino”. Ainda nesse sentido, Takayama afirma que as modificações propostas são necessárias para que consiga dados mais seguros sobre a prática do aborto clandestino e suas consequências.

### C) Auxílio 1

Na 53ª legislatura surge uma nova modalidade, são as propostas que dispõem sobre auxílio as gestantes, consideradas como um “grupo de risco” de realizar o aborto. Em 2007 temos uma proposta e em 2008 teremos outra. Mais tarde, em 2011, teremos duas propostas com tema semelhante. O primeiro projeto de lei é o 1763/2007, de Jusmari Oliveira (PR/BA) e Henrique Afonso (PT/AC). Em seguida, temos o projeto de lei 3748/2008, de Sueli Vidigal (PDT/ES).

O PL de Oliveira e Afonso dispõe sobre dar assistência à mãe e ao filho gerado em decorrência de estupro. O artigo 1º prevê que a investigação sobre o crime de estupro terá prioridade. Sendo o crime comprovado e reconhecido em processo judicial, com sentença “transitada em julgado” e tendo a vítima engravidado do estupro, o (inciso I do) artigo 2º garante assistência social, psicologia, pré-natal e, se assim for desejado, ao parto e ao puerpério<sup>102</sup>; depois do parto assegura encaminhamento e orientação da Defensoria Pública para a mãe que opte por entregar o recém-nascido para a adoção (inciso II) ou conceder a mãe

---

<sup>102</sup> Período que decorre desde o parto até o momento em que o estado geral da mulher volte às condições anteriores à gestação.

que registre o recém-nascido, um “benefício mensal” no valor de um salário mínimo, até que o nascido complete 18 anos. Nos artigos seguintes, os autores afirmam que esse pagamento será efetuado pelos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente, com recursos oriundos do Fundo Nacional de Amparo à Criança e ao Adolescente, que possíveis fraudes “engendrada[s] para caracterizar o estupro, para qualquer finalidade, será punida com reclusão de um a quatro anos e multa” (Oliveira, Afonso, 2007). Assegura ainda, que seja obrigatória a comunicação dos direitos garantidos nessa proposta, por parte da delegacia às gestantes.

O tom aparentemente brando da emenda desaparece logo no início da justificativa: “Punir a criança com a morte por causa do estupro de seu pai é uma injustiça monstruosa. Mais monstruosa que o próprio estupro. Será justo que a mãe faça com o bebê o que nem o estuprador ousou fazer com ela: matá-la?” (Oliveira, Afonso, 2007). Os autores discorrem sobre um caso que aconteceu em 1998, na cidade de Israelândia, em Goiás, onde uma menina de dez anos foi estuprada por dois “idosos” e acabou engravidando. Segundo Oliveira e Afonso, os pais da menina estavam determinados a autorizar o **aborto sentimental**, em tentativas de persuadi-los integrantes do movimento Pró-Vida de Anápolis tentaram diálogo, ainda segundo os autores, já havia um casal em Brasília disposto a adotar o recém-nascido. “Apesar disso as forças da morte prevaleceram. No dia 3 de outubro de 1998, às 9h30min, o bebê, que já tinha quatro meses, foi executado no Hospital de Jabaquara, São Paulo” (Oliveira, Afonso, 2007). Na sequência, os autores descrevem os supostos “procedimentos” utilizados pela equipe que realizou o aborto, logo após afirmar que a equipe apenas divulgou que fez uma “micro-cesariana”. Segundo Oliveira e Afonso (2007), os médicos teriam “asfixiado o bebê contra a placenta; estrangulado o bebê; ou simplesmente cortaram seu cordão umbilical e jogaram-no na lata de lixo mais próxima, até que morresse”, afirmam ainda que “é bem provável que ela [a criança/feto] tenha respirado e chorado”.

Os deputados seguem afirmando que o aborto fere o artigo 5º da Constituição, e que os movimentos Pró-Vida trabalham em defesa da vida intrauterina. Discorrem brevemente sobre casos de gestantes que optaram a levar a gravidez até o final e ficarem com os filhos, ao invés de

realizarem o **aborto sentimental**. Nas palavras dos autores e, sem fontes, afirmam que

“Não se conhece um só caso em que uma vítima de estupro, após dar a luz, não se apaixonasse pela criança. E mais: se no futuro, a mulher se casa e tem outros filhos, o filho do estupro costuma ser o preferido. Tal fato tem uma explicação simples na psicologia feminina: as mães se apegam de modo especial aos filhos que lhes deram maior trabalho” (Oliveira, Afonso, 2007).

Os autores afirmam que os “aborteiros” que incentivam a gestante que sofreu um estupro a realizar o **aborto sentimental**, deveriam ser punidos como autores de crime hediondo. Argumentam sobre condição de fragilidade pelo qual a vítima de estupro se encontra, situação essa que facilitaria a decisão por realizar o procedimento abortivo; as consequências apontadas pelos autores são “a morte do inocente” e o “aniquilamento psíquico da mãe”, afirmam ainda que o procedimento abortivo pode desencadear uma situação traumática; uma “indescritível síndrome pós-aborto”, que poderia levar ao suicídio.

Por fim, os autores evocam o ECA, no que diz respeito à defesa da vida e da saúde das crianças, e condena a Norma Técnica, do Ministério da Saúde, como a antítese desse projeto. Vale lembrar que, após a reedição atualizada de 2004, o ato normativo em questão garante o direito a realização do procedimento abortivo para casos de **aborto sentimental** sem a necessidade de apresentar boletim de ocorrência ou exame de corpo-delito.

“Ao contrário da Norma Técnica do aborto, que abre as portas para a falsificação de estupros e o aborto em série, ao requerer tão-somente um boletim de ocorrência policial como ‘prova’ para o estupro, a presente proposição exige que a violência seja devidamente comprovada e



reconhecida em processo judicial”  
(Oliveira, Afonso, 2007).

A modo de conclusão, vale destacar que os autores apontam para propostas semelhantes sendo aprovadas em Assembleias Legislativas estaduais, cita a aprovação de uma Lei quase idêntica, a nº1949/1999, de 27 de janeiro de 1999, no Mato Grosso do Sul, e a Lei nº3099/1998, de 6 de novembro de 1998, no Rio de Janeiro. Afirma que o projeto conta com o apoio da Associação Nacional Mulheres pela Vida e outros movimentos Pró-Vida espalhados pelo Brasil. Por fim afirmam que “com a presente proposição buscamos resgatar o trabalho do então deputado Elimar Máximo Damasceno [PRONA/SP], que, no ano de 2003, apresentou o Projeto de Lei, infelizmente não transformado em norma jurídica” (Oliveira, Afonso, 2007)<sup>103</sup>.

A segunda proposta, de Sueli Vidigal, é o projeto de lei 3748/2008. A proposta visa autorizar o poder Executivo a conceder uma pensão à mulher que engravidou em decorrência de estupro, e não só optou por fazer o parto como decidiu não entregar o recém-nascido para a adoção. O auxílio valor do auxílio é de um salário mínimo por mês, é subsidiado pelo Poder Executivo e pode se estender até que o nascido complete 21 anos de idade. O cadastro para ter acesso ao benefício seria realizado junto ao Ministério de Assistência Social, mediante a apresentação de cópia autenticada do boletim de ocorrência policial, do exame de corpo deito do IML, e de cópia autenticada da certidão de nascimento da criança. Dispõe também sobre a obrigatoriedade das delegacias de informar a vítima sobre os direitos referentes a esse projeto.

---

<sup>103</sup> Em relação a esse ponto, vale salientar que o deputado Elimar Damasceno foi autor do PL 849/2003, que dispõe sobre a criação de uma central de atendimento telefônico destinada a atender casos de denúncias de aborto clandestino, discutida anteriormente. Levando em consideração o teor do projeto de Oliveira e Afonso, acredito que seja possível que a referência a 2003 seja um equívoco, talvez os autores tenham querido se referir ao projeto 6150/2005, dos deputados Emlimar Damasceno e Osmânio Oliveira, que trata do estatuto do nascituro. Trata-se apenas de uma suposição.

A deputada afirma que acredita que o aborto legal é um crime, e chama a atenção para a suposição de que existe em problema de abandono de recém-nascidos que são fruto de aborto, e esse projeto implica em dar subsídio para o cumprimento de direitos básicos, como “determina a Constituição Federal de 1988”, direitos que, segundo a autora, são privados seja do feto que é privado da vida, seja do recém-nascido abandonado, ambos problemas sociais que, supostamente, em última instância são reflexos de problemas materiais.

Ainda em 2007, o deputado Henrique Afonso aparece novamente como autor do projeto de decreto legislativo 42/2007, que susta a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento, do Ministério da Saúde.

“Na data de hoje [data da proposta] faz 3105 dias que o ex Ministro José Serra assinou a Norma Técnica [**Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adoelcentes**] do Aborto em 9 de novembro de 1998 e 877 dias que o ex-Ministro Humberto Costa reeditou outra Norma Técnica do Aborto em 15 de dezembro de 2004 e também faz 617 dias que o ex-Ministro Saraiva Felipe editou a Portaria 1508, que oficializou a prática do aborto no SUS em 1º de setembro de 2005” (Afonso, 2007).

Afonso parte do pressuposto de que o aborto é “matança de inocentes”, dessa forma o projeto de decreto legislativo visa sustar a norma técnica que facilita essa prática, “ao mesmo tempo que urge criar políticas públicas de amparo e assistência prioritária às mulheres vítimas de violência sexual” (Afonso, 2007). O parlamentar afirma que a Norma Técnica permite a prática do **aborto sentimental** mediante a apresentação do boletim de ocorrência (quando o boletim de ocorrência deixou de ser necessário?), e do consentimento da mãe. Além da extrapolação do poder regulamentar e o pressuposto de que o aborto é um homicídio, o autor sustenta sua argumentação, também, no fato de que a Norma Técnica deixa de exigir o exame de corpo delicto, sendo necessário apenas o

boletim de ocorrência, que não se caracterizaria como uma prova da violência sexual, e o consentimento da gestante, menos ainda. Pois o artigo 158 do Código Processual Penal (que é diferente do Código Penal): “Quando a infração deixar vestígios, será indispensável o exame de corpo delito, direto ou indireto, não podendo supri-lo a confissão do acusado” (Código Processual Penal, 1941)<sup>104</sup>. Critica também o fato de se permitir o **aborto necessário** até 28 semanas (por volta da metade do 6º mês de gestação). Quanto a questão da discordância com a ação de agentes do Executivo (Ministério da Saúde), afirma:

“Outro ponto crucial da questão em debate é estabelecer, mediante a decisão soberana da Casa, se os Deputados aprovam ou rejeitam o ato do Poder Executivo de natureza meramente regulamentar que altera a lei, incentivando a prática do aborto, pois o ato normativo exorbita claramente o poder regulamentar, extrapolando a legislação em vigor” (Afonso, 2007).

#### 4.4. 54ª e 55ª legislaturas (Entre 2011 e 2017)

Entre 2011 e o início de 2018, foram apresentadas 34 propostas no Legislativo: 28 na Câmara e 6 no Senado. Na Câmara temos um total de 51 parlamentares de 18 partidos políticos diferentes<sup>105</sup> distribuídos entre as 28 propostas. No Senado são 5 parlamentares de 5 partidos políticos diferentes, sendo que o pastor Eurico apresentou duas propostas em 2016. Entre as 34 propostas apresentadas temos 30 projetos de lei e 4 projetos de decreto legislativo. São 28 propostas individuais, 1 proposta em dupla e 5 propostas em conjunto.

---

<sup>104</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del3689.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689.htm).

<sup>105</sup> Por maior número de membros distribuídos entre as propostas: PSC (7), PR (5), PMDB (4), PSDB (4), PRB (3), PP (3), PV (3), PDT (3), PSB (3), PSD (3), PTB (2), e PHS, PSL, PROS, PRTB, PMB, PSOL e PT com um parlamentar cada.

As frentes em que atuam são: aumentar as penas previstas para o crime de aborto e criar novos dispositivos de penalidade<sup>106</sup>, criar diferentes formas de auxílio para gestantes em situação de decisão sobre o aborto<sup>107</sup>, dispor sobre a criação de um código de acesso telefônico que sirva de apoio para orientação sobre aborto legal e métodos contraceptivos<sup>108</sup>, inserir a **interrupção terapêutica da gestação** no Código Penal, como uma forma de aborto legal<sup>109</sup>, assim como criminalizar a mesma<sup>110</sup>, sustar os efeitos da ADPF nº54<sup>111</sup>, alterar a Lei nº12.845/2013, que dispõe sobre o atendimento de pessoas em situação de violência sexual<sup>112</sup>, sustar a eficácia da Portaria nº 415/2014, do Ministério da Saúde, que inclui o procedimento de **interrupção terapêutica da gestação** na Tabela de Procedimentos Especiais do SUS<sup>113</sup>, revogar os artigos referentes ao aborto no CP, com exceção do 125, que prevê a criminalização do aborto não consentido<sup>114</sup>, criminalizar

---

<sup>106</sup> PL 1545/2011, do deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ), PL 5069/2013, do deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ) e outros, PL 4396/2016, do deputado Anderson Ferreira (PR/PE), PL 8141/2017, do deputado cabo Sabino (PR/CE), e os PL's 9104, 9105, 9106 e 9107, todos de 2017, do deputado capitão Augusto (PR/SP).

<sup>107</sup> PL 797/2011, da deputada Lauriete (PSC/ES), PL 1085/2011, do deputado Cleber Verde (PRB/MA), e o PL 4641/2016, do deputado Flavinho (PSB/SP).

<sup>108</sup> PL 1618/2011, do deputado Roberto Britto (PP/BA).

<sup>109</sup> PLS 50/2011, do senador Mozarildo Cavalcanti (PTB/RR).

<sup>110</sup> PLS 287/2012, da senadora Maria do Carmo Alves (DEM/SE).

<sup>111</sup> PDC 565/2012, do deputado Marco Feliciano (PSC/SP), PDC 566/2012, dos deputados Roberto de Lucena (PV/SP), Salvador Zimbaldi (PDT/SP) e João Campos (PSDB/GO).

<sup>112</sup> PL 6033/2013, do deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ), PL 6055/2013, do deputado pastor Eurico (PSC/MA) e outros, PL 6061/2013, dos deputados Salvador Zimbaldi (PDT/SP), Alberto Filho (PMDB/MA) e Eduardo Cunha (PMDB/RJ), PL 6115/2013, dos deputados Salvador Zimbaldi (PDT/SP) e Alberto Filho (PMDB/MA).

<sup>113</sup> PDC 1487/2014, do deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ), e PDC 1490/2014, do deputado André Moura (PSC/SE).

<sup>114</sup> PL882/2015, do deputado Jean Willys (PSOL/RJ).

mais o aborto<sup>115</sup>, instituir programas de combate ao aborto<sup>116</sup>, tipificar como crime o auxílio, induzimento ou instigação à prática do aborto<sup>117</sup>, tornar obrigatória a comunicação de aborto ou tentativa às autoridades policiais<sup>118</sup>, revisar o CP (de forma a modificar os artigos sobre aborto)<sup>119</sup>. Destaque para o PLS 460/2016, do senador pastor Valadares, que age em várias frentes.

#### D) Auxílio 2

Vale lembrar que anteriormente falamos sobre projetos de lei que visam dispor de assistência às gestantes que estiverem em condições de decidir pela realização do aborto legal, ou que integrem um suposto “grupo de risco”, o qual tende a realizar o aborto clandestino, sobretudo por questões materiais. Em 2011, ainda no início da 54ª legislatura, são apresentados dois projetos de lei com propostas que vão na mesma direção dos projetos já explorados; são o PL 797/2011, da deputada Lauriete (PSC/ES), o PL 1085/2011, do deputado Cleber Verde (PRB/MA) e, em 2016, o deputado Flavinho (PSB/SP) apresenta o projeto de lei 4641/2016.

O projeto de lei de Lauriete garante novo tipo de assistência às gestantes em determinadas situações; são elas **A)** que têm direito ao **aborto sentimental**, **B)** que receberam diagnóstico de má-formação do feto e **C)** que engravidaram na adolescência. Esse novo tipo de assistência é financeiro, mas também é na forma de acompanhamento médico e psicológico. Esse acompanhamento se estende ao pós-parto, de acordo com o período indicado por especialistas em função da necessidade de cada caso isolado. Apenas a assistência financeira tem validade pré-

---

<sup>115</sup> PL 3983/2015, do deputado Givaldo Carimbão (PROS/AL) e outros, PLS 461/2016, do senador pastor Eurico (PDT/RO), PLS 462/2017, do senador Magno Malta (PR/ES).

<sup>116</sup> PL 4642/2016, do deputado Flavinho (PSB/SP), PL 5617/2016, do deputado Marco Feliciano (PSC/SP).

<sup>117</sup> PL 4646/2016, do deputado Flavinho (PSB/SP).

<sup>118</sup> PL 4880/2016, do deputado Romulo Gouvea (PSD/PB).

<sup>119</sup> PLS 236/2012, do senador José Sarney (PMDB/AP).

determinada; pode ser prorrogada até, no máximo, um ano após o nascimento. O artigo 4º ainda garante que, caso o recém-nascido seja entregue para a adoção, o auxílio será transferido para a entidade responsável, sendo que esses recém-nascidos terão prioridade no programa de adoção, caso haja interesse de alguém por adotá-lo. Para que a gestante tenha direito a esse conjunto de auxílios, o projeto prevê a necessidade da cópia do boletim de ocorrência, confirmando o crime, ou laudo médico, confirmando a má-formação.

Em sua justificativa, a autora traz dados da pesquisa “Aborto e Saúde Pública”, realizada por uma parceria entre a UnB e a UERJ. Aponta também para outra pesquisa, a qual não é apresentado o título. Essa pesquisa anônima apresentados dados e parâmetros que se assemelham aos da Pesquisa Nacional do Aborto (DINIZ, 2010). Contudo, há uma variação muito grande entre os resultados, que apresentam margem de erro que varia entre 10% e 30%, variação que não se faz presente nos resultados da pesquisa de Diniz (2010). O objeto dessa parte inicial da justificativa é mostrar a frequência com que o aborto acontece, em seguida, a autora chama a atenção para os tipos legais de aborto. Aponta para o fato de haver uma suposta tendência por parte do poder Judiciário, antes mesmo da decisão sobre ADPF, em permitir a realização de **abortos terapêuticos** para casos de má formação, sem citar, até aqui, os casos de anencefalia. A autora chama esse procedimento de **aborto eugênico**. Traz outro dado, retirado de Gollop, T. (1995)<sup>120</sup>, que afirma que, só na década de 1990, foram expedidos mais de 350 alvarás autorizando a Interrupção Seletiva da Gravidez (ISG) (termo que não tinha parecido até então, mas parece englobar tanto o **aborto terapêutico** como a **interrupção terapêutica do parto**). Na sequência, aponta para os riscos de sequelas físicas e psíquicas do aborto.

Ainda sobre a justificativa do projeto de lei da deputada, afirma-se que “em muitos casos a mulher se submete ao aborto induzido legal ou ilegal, não por escolha, mas por falta de auxílio do poder público, por não possuir condições financeiras ou psicológicas de prosseguir com a gestação” (Lauriete, 2011). A autora ainda afirma que a proposta visa “fomentar a valorização da vida”, e de forma alguma contestar

---

<sup>120</sup> Referência a Gollop, T. In: O descompasso entre o avanço da ciência e a lei. Revista USP 1995 nº 24 pgs. 54-59. In: Lauriete, 2011.

“(...) a dor e os traumas causados a mulher que tem violada sua liberdade sexual com as práticas de um crime tão abjeto como o estupro. Contudo, mesmo permitido pela legislação, haverá certamente aquelas mulheres que não desejarão se submeter ao abortamento legal, que consistira, sem dúvidas, em um novo trauma para a sua vida” (Lauriete, 2011).

Em contrapartida afirma que:

“(...) não se trata aqui de recusar a razoabilidade teórica da elisão [supressão, eliminação] de criminalidade nos casos em que o estupro é causador da gestação, mas de dar uma opção para as mulheres que mesmo em tais circunstâncias não desejam se submeter à outra violação que é, sem dúvida, o procedimento abortivo” (Lauriete, 2011).

Através dessas passagens, devemos concluir que, a deputada se posiciona a favor do direito de escolha da gestante que se vê indiretamente obrigada a realizar o aborto, legal ou ilegal, por questões matéricas, em última instância. Dessa forma, dispõe sobre a disponibilização desses recursos materiais, subsidiados pelo Estado, mediante a apresentação de determinada documentação, que evitaria tentativas de burlar a lei. Outro ponto a ser destacado está na segunda passagem, onde a deputada afirma que “não se trata aqui de recusar a razoabilidade teórica da elisão de criminalidade nos casos em que o estupro é causador da gestação”. Entende-se que através disso a deputada busca levantar a questão da “questionabilidade” da legalidade do **aborto sentimental**. O discurso da proteção à vida desde o momento da concepção baseia-se, justamente, no pressuposto de que a vida tem início no momento da concepção, dessa forma, qualquer tipo de aborto é um atentado ao direito à vida do feto: partindo desse pressuposto,

percebe-se que a questionabilidade do **aborto sentimental** se baseia na incerteza sobre a “justiça feita” ao se penalizar o feto, que tem seu direito à vida tirado, em função do crime cometido pelo estuprador. Em contrapartida, ao se incluir a gestante nesse esquema dado de análise, surge o argumento de que ela já sofreu um tipo de violência, e obriga-la a levar essa gestação até o fim é uma segunda forma de violência, dessa vez praticada pelo Estado.

No caso do texto de Lauriete (2011), a deputada flerta com os dois argumentos, mas assume a legalidade do **aborto sentimental** como um fato, não que seja inquestionável. A suposição de que a deputada alude à defesa da vida desde o momento da concepção é reforçada pela trajetória política de Lauriete como deputada federal, que teve apenas um mandato, durante a 54ª legislatura, mas que tem fortes vínculos com segmentos evangélicos; além de uma longa carreira como cantora gospel, que antecede a carreira política, é casada com o senador Magno Malta (PR/ES), que é conhecido por seu ativismo anti-aborto e vínculo com os setores religiosos. Malta é autor de uma proposta de projeto do Senado que será analisada mais adiante<sup>121</sup>.

Já quando a autora trata dos casos de **aborto terapêutico**, o discurso se enrijece e aponta para o pressuposto de que qualquer interrupção da gestação em casos de más-formações fetais, assemelha-se à eugenia, e se trata de uma estratégia “evitada de preconceitos, ficando claro o objetivo de criarmos uma sociedade sem deficientes físicos ou mentais” (Lauriete, 2011). E finaliza tratando sobre o papel do Estado: “Não é lícito aos que governam as nações e dão-lhe leis, deixar no esquecimento que é função da autoridade pública proteger as mulheres em tais condições, sobretudo com a finalidade maior de salvar a vida dos inocentes, pois o nascituro é um ser humano e tem todo direito à vida” (Lauriete, 2011).

A segunda proposta a ser analisada é o projeto de lei 1085/2011, do deputado Cleber Verde (PRB/MA). Verde dispõe sobre auxílio financeiro para gestantes que optarem por realizar o aborto sentimental, sob certas condições. Esse auxílio financeiro é chamado pelo autor de “bolsa-auxílio”, consiste em ordenado no valor de um salário mínimo, o benefício pode ser recebido por, no máximo, três meses. Para que tenha

---

<sup>121</sup> PLS 46/2017.



acesso a esse benefício, a gestante precisa apresentar, obrigatoriamente, um conjunto de documentos: o exame de corpo delito, comprovando o estupro, o boletim de ocorrência, confirmando a denúncia, e a autorização da gestante. Em sua justificativa, Verde (2011) destaca a complexidade da situação gerada por uma gravidez que é resultado de estupro, argumenta que obrigar a gestante a manter a gestação até o final é uma segunda forma de violência. O autor fala ainda que, mesmo tendo direito a realizar o aborto legal, muitas gestantes acabam buscando procedimentos clandestinos por falta de informação. A justificativa do deputado para criar esse auxílio, se dá pelo fato de que, o procedimento abortivo, seja legal ou ilegal, é em si um procedimento potencialmente traumatizante:

“Assim ao tomar a decisão de fazer o aborto legal, ela terá de conviver com o fato de ter retirado [retirado] um fruto da violência sexual e ao mesmo tempo de [ter] retirado [retirado] um filho de suas entranhas, portanto, faz-se necessário auxiliar e ajudar esta mulher, assistindo-a com uma bolsa – auxílio para que tenha acesso a um tratamento médico e psicológico em período de grandes conflitos emocionais decorrentes da violência” (Verde, 2011).

Embora inicialmente, pareça que as propostas de Jusmari e Afonso (2007), Vidigal (2008) e Lauriete (2011) estejam mais alinhadas entre si e, de certa forma, entram em conflito com a proposta de Verde (2011), tal qual um cabo de guerra em que se disputa a decisão da gestante por optar por realizar o **aborto sentimental** ou não, mediante benefícios, acredita-se que seja mais consistente analisar essas propostas sob uma única perspectiva, que se baseia em **A**) conceder benefícios às gestantes envolvidas na questão da possibilidade do aborto, **B**) mediante a apresentação de boletim de ocorrência e exame de corpo delito. A sobreposição dessas duas características sobre a dicotomia entre “favorável” e “contrário”, como um cabo de guerra, se dá pela importância e constância das tentativas de se reinstaurar um caminho burocrático entre a gestante e o direito à prática do aborto, nesses casos,

entre a gestante e a obtenção de um direito que se dá mediante escolhas próprias, que só existem nas situações de eminência de realização do aborto.

Em 2016 temos o projeto de lei 4641/2016, do deputado Flavinho (PSB/SP). Este projeto visa alterar a redação da Lei nº 8.742, de 7 de setembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências<sup>122</sup>. Flavinho, por sua vez, não trata de incluir agentes do campo policial e médico no percurso entre a gestante e o procedimento aborto, nem mesmo questiona os atos normativos que regulam a prática. As mudanças propostas pelo autor visam criar um sistema de assistência social e amparo às “gestantes em situação de vulnerabilidade sócio econômica, situação de rua, gravidez decorrente de violência sexual e gravidez com risco à saúde” (Flavinho, 2016). A estratégia adotada pelo autor é incluir, em vários artigos da Lei referida, novos incisos, parágrafos e alíneas que aparelham a Lei de Assistência Social no sentido de proporcionar assistência e assim, evitar que o aborto aconteça, seja ele legal ou clandestino. O objetivo central da proposta é proporcionar estabilidade mínima à gestante que

“ (...) mesmo tendo o aborto em determinados casos a tolerância da não punibilidade (...), possa a mulher avaliar com serenidade a oportunidade de salvar uma vida permitindo a evolução natural do processo gestacional, sendo-lhe facultada a entrega da criança aos mecanismos de assistência social do estado para que promova seu processo de adoção” (Flavinho, 2016).

Em sua justificativa, o autor afirma que a Constituição Federal estabelece a inviolabilidade do direito à vida, e essa deve ser entendida em sua plenitude, “desde a sua concepção até seu declínio natural” (Flavinho, 2016).

---

<sup>122</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm).

## E) Judiciário

Em 2012, como resultado da aprovação da ADPF nº54 pelo STF, vemos uma resposta quase que imediata do poder Legislativo. Os projetos de decretos legislativos 565, do deputado Marco Feliciano (PSC/SP), e 566 de Roberto de Lucena (PV/SP), Salvador Zimabaldi (PDT/SP) e João Campos (PSDB), que visam sustar “a aplicação da decisão do STF proferida na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54, que declara não ser crime a ‘antecipação terapêutica de parto de anencéfalos’” (Feliciano, 2012).

O deputado Marco Feliciano é uma figura que, de certa forma, dispensa maiores apresentações. Além de deputado é pastor evangélico ligado à Assembleia de Deus e empresário, foi eleito pela primeira vez nas eleições de 2010 com 212 mil votos; está presente na mídia e tem grande popularidade com o eleitorado evangélico. Em 2013 foi eleito presidente da Comissão de Direitos Humanos e Minorias (CDHM), após ter sido indicado para concorrer ao cargo pelo seu partido, o PSC, mas deixou o cargo no mesmo ano. Além da eleição de Feliciano para presidir a Comissão, outros 18 dos 22 membros da Comissão eram integrantes da Frente Parlamentar Evangélica (2003), identificados com bandeiras da “defesa da família e da moral cristã”<sup>123</sup>. Durante esse período, o deputado posicionou-se constantemente de forma contrária às reivindicações do movimento LGBT, que tem grande participação na rotina da Comissão.

Entre 2012 e 2013 foi vice-líder de seu partido na Câmara, é vice-líder do bloco que envolve PP, PTB, PSC e PHS desde 2015<sup>124</sup>. Entre maio de 2016 e fevereiro de 2017 foi líder do PSC na Câmara. Desde o início da abertura do processo de impeachment da presidente Dilma Rousseff (PT), Feliciano vem posicionando-se como forte aliado da base do governo Michel Temer (PMDB), votando a favor a abertura do

---

<sup>123</sup> Jornal Le Monde Brasil on-line. Disponível em: <http://diplomatie.org.br/o-caso-marco-feliciano-e-a-pauta-dos-direitos-humanos/>.

<sup>124</sup>

[http://www2.camara.leg.br/deputados/pesquisa/layouts\\_deputados\\_biografia?pk=160601](http://www2.camara.leg.br/deputados/pesquisa/layouts_deputados_biografia?pk=160601).

processo de impeachment, contra a cassação de Eduardo Cunha (PMDB), a favor da proposta de emenda à Constituição 55/2016, conhecida como PEC Teto dos Gastos Públicos, votou também a favor da Reforma Trabalhista e pelo arquivamento da segunda denúncia contra o presidente interino Michel Temer. Além do PDC 565, Feliciano também é co-autor do projeto de lei 6055/2013, e autor do 5617/2016, ambas incluídas nessa pesquisa.

Em sua justificativa Feliciano afirma que:

“Ao declarar, na decisão do julgamento concluído em 12 de abril de 2012, que o aborto de crianças anencéfalas – eufemisticamente chamado ‘antecipação terapêutica de parto’ – não se enquadra no crime de aborto previsto em nosso Código Penal, o Supremo Tribunal Federal atribuiu a si o papel de *legislador positivo*” (Feliciano, 2012).

Ainda segundo o deputado, os “abortistas” usaram o STF como um caminho mais fácil, mais curto, para contornar o Congresso e assim, evitar o embate com os “representantes eleitos pelo povo”. Antes disso, Feliciano afirma que as pesquisas de opinião pública, sem é mostram que a sociedade brasileira é esmagadoramente contrária ao aborto, e que esse índice só cresce. Contudo, não apresenta nenhuma referência ou indicação sobre quais são essas pesquisas.

Parte dos argumentos de Feliciano baseiam-se em questões de natureza jurídica; o primeiro baseia-se no pressuposto da inviolabilidade do direito à vida desde o momento da concepção, de modo especial a vida das crianças e, como um segundo atenuante, a vida das crianças portadoras de deficiência. Quanto a isso, não devemos esquecer que a ADPF nº54 trata, exclusivamente, de casos de diagnósticos de anencefalia. O segundo argumento é o dever do Congresso Nacional de zelar pela preservação de sua competência de legislar, principalmente sobre excessos dos outros poderes, sobretudo o Executivo. Mas também em relação ao Judiciário, em “aplicação análoga” à sua função de Poder moderador. Diz ainda que a atitude dos ministros do STF é uma ameaça à harmonia entre os três Poderes; afirma que “se nós, Poder Legislativo,

não pusermos um feio [freio] aos avanços indevidos do Judiciário, chegará o momento que este Congresso poderá ser fechado, deixando a onze ministros, nenhum deles eleito pelo povo – a tarefa que hoje nos compete de elaborar leis” (Feliciano, 2012).

A segunda proposta é o projeto de decreto legislativo 566/2012, que tem conteúdo semelhante ao projeto anterior, tendo sido apresentado apenas um dia depois da primeira. O PDC é assinado por três deputados, Lucena, Zimbladi e Campos. Se comparado ao projeto de Feliciano (2012), o 566 tem proposta muito semelhante, mas uma justificativa muito mais longa. Grande parte disso se dá pelo fato de que os autores descrevem alguns pontos levantados pelo ministro Marco Aurélio Mello (2012), em seu voto como relator da proposta, como a interpretação de que obrigar a gestante que carrega um feto com diagnóstico de anencefalia, é inconstitucional por si só, pois viola o princípio de dignidade da pessoa humana, no caso a gestante, e o princípio da legalidade e da autonomia da vontade humana, e o direito à saúde, pois a condição imposta pela anencefalia gera riscos à gestante, quando a gestação é prolongada. Como contraponto à essa argumentação, os autores afirmam que a decisão do STF é inconciliável com a garantia da inviolabilidade do direito à vida, mais uma vez, partindo do pressuposto de que a vida tem início no momento da concepção. Tal qual feito por Feliciano (2012), estão presentes críticas em relação a “usurpação” do STF da função de legislar do Congresso Nacional; a extrapolação do poder regulamentar. Um novo argumento, é o que se baseia no questionamento da atitude dos ministros, pela aprovação da ADPF, em evocar o Estado laico. Segundo os deputados:

“entendemos que a laicidade do Estado deve consistir numa estratégica neutralidade com relação à religião, que permita a mais ampla liberdade religiosa e a pacífica convivência solidária de todos. Devemos pois distinguir a saudável laicidade de uma laicidade perniciosa a que chamaremos laicismo” (Lucena, Zimbaldi e Campos, 2012).

Roberto Lucena (PV/SP) também é pastor presidente da Igreja Evangélica O Brasil Para Cristo, e formado em Ciências da Religião pelo Instituto Ecumênico de Ensino Superior de São Paulo. Também foi eleito pela primeira vez nas eleições de 2010, sendo o 3º mais votado do PV no estado de São Paulo<sup>125</sup>. Tendo sido reeleito em 2014, Lucena licenciou-se cinco vezes do cargo de deputado federal para exercer o cargo de Secretário de Estado de Turismo em São Paulo entre 2015 e 2016. Foi vice-líder do bloco PV, PP entre 2011 e 2012, e líder substituto em 2011. É vice-líder do PV desde 2013, em 2014 foi vice-líder da Frente Parlamentar Evangélica<sup>126</sup>. Salvador Zimbaldi (PDT/SP) iniciou sua carreira política em 1983 como administrador regional da prefeitura de Campinas, em 1988 foi eleito vereador da mesma cidade e, em 1994, foi eleito deputado federal por São Paulo, filiado ao PSDB<sup>127</sup>. Em 1995 foi um dos parlamentares que organizou o grupo de parlamentares católicos e vice-líder do PSDB (CPDOC). Reelegeu-se em 1998, 2002, 2006 e 2010. Durante esse período, desfilou-se do PSDB filiou-se ao PTB, PSB, PDT e PROS. Durante o período de apresentação do PDC 566, ocupava o cargo de vice-líder do PDT, em seguida, em 2013, tornou-se o vice-líder do PROS. Filiou-se à Frente Parlamentar Mista em Defesa da Vida – Contra o Aborto, da qual foi presidente em 2011.

João Campos (PSDB/GO) foi delegado de polícia e é pastor evangélico da Igreja Assembleia de Deus de Vila Nova. Elegeu-se deputado federal pela primeira vez nas eleições de 2002, pelo PSDB, reelendo-se desde então pelo mesmo partido, tendo se filiado ao PRB em 2016. Mesmo estando a cerca de 15 anos na Câmara, ocupou cargos importantes a partir da 54ª legislatura, ocupando o cargo de vice-líder do PSDB entre 2013 e 2016, passando a ser vice-líder do PRB no mesmo ano. Desde o começo das atividades legislativas da Câmara em 2018,

---

<sup>125</sup> Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Roberto\\_de\\_Lucena](https://pt.wikipedia.org/wiki/Roberto_de_Lucena).

<sup>126</sup>

[http://www2.camara.leg.br/deputados/pesquisa/layouts\\_deputados\\_biografia?pk=160653](http://www2.camara.leg.br/deputados/pesquisa/layouts_deputados_biografia?pk=160653).

<sup>127</sup>

[http://www2.camara.leg.br/deputados/pesquisa/layouts\\_deputados\\_biografia?pk=73559&tipo=1](http://www2.camara.leg.br/deputados/pesquisa/layouts_deputados_biografia?pk=73559&tipo=1).

ocupa a posição de vice-líder do bloco do qual o PRB é membro<sup>128</sup>. Sua atuação como parlamentar é caracterizada pela postura conservadora e pela identificação com a defesa da família tradicional e a moral cristã. Campos é autor da PEC 99/2011, que autoriza as igrejas a questionarem regras e Leis no STF, e do PDC 234/2013, que busca derrubar a resolução do Conselho Federal de Psicologia, que proíbe psicólogos de atenderem homossexuais que busquem ajuda profissional para mudar sua orientação sexual, a proposta ficou conhecida como a PEC da “cura gay”<sup>129</sup>.

Ainda em 2012, temos o projeto de lei do Senado 287/2012, da senadora Maria do Carmo Alves (DEM/SE), que dispõe sobre acrescentar três artigos ao artigo 128 do CP. A nova redação seria:

“Art. 128 – Não se pune aborto provocado por médico: (Vide ADPF 54).

Art. 128 – A. Interromper, em si mesma, gravidez em razão de diagnóstico de anencefalia do feto ou consentir que outrem interrompa:

Pena – detenção de uma a três anos.

Art. 128 – B. Interromper gravidez em razão de diagnóstico de anencefalia do feto, com o consentimento da gestante:

Pena – reclusão de um a quatro anos.

Art. 128 – C. Interromper gravidez em razão de diagnóstico de anencefalia do feto, sem o consentimento da gestante:

Pena – reclusão de três a seis anos” (Alves, 2012).

É curioso notar que a deputada pretende inserir A, B e C no artigo 128, pois este trata das formas qualificadas, ou seja, do aborto legal, sendo os artigos 124, 125 e 126 os que tratam sobre a penalização do crime de

<sup>128</sup> PSDB, PSD, PR, PRB, PTB, SD, PPS, PV, PROS, PSL e PRP.

<sup>129</sup> Jornal O Tempo. Disponível em: <http://www.otempo.com.br/capa/pol%C3%ADtica/bancada-evang%C3%A9lica-aprova-pec-que-d%C3%A1-%C3%A0-igreja-poder-de-questionar-stf-1.1158776>.

aborto. Em sua justificativa a autora afirma que a interrupção terapêutica da gestação é um crime, que foi liberado pelo STF através da ADPF 54. Afirma que a decisão do Supremo vai de encontro à garantia do direito de inviolabilidade da vida e que, uma de suas motivações, é a “sintonia com a tradição cristã do povo brasileiro”.

Alguns anos depois, em 2016, surge o projeto de lei 4396/2016, do deputado Anderson Ferreira (PR/PE), em seu segundo mandato, que dá novamente, atenção especial aos casos de má-formação fetal. O projeto de lei visa alterar o artigo 127 do CP, de modo a aumentar as penas previstas nos artigos 125 e 126 em 1/3 caso a gestante sofra lesão corporal de natureza grave durante o procedimento, e duplica-las se a gestante for a óbito. Por fim, agrava ainda mais as penas “em um terço até a metade, em qualquer das hipóteses dos três artigos anteriores, quando o aborto for cometido em razão de microcefalia ou qualquer outra anomalia do feto” (Ferreira, 2016).

Em sua justificativa, o autor da proposta compara o aborto à aplicação da pena de morte para o nascituro. Esta proposta se apoia não só em uma possível inibição da interrupção voluntária da gestação para fetos com anencefalia, procedimento que se embasa na ADPF 54, mas também se apoia na questão da epidemia de zika vírus e o número alarmante de casos de microcefalia registrados no Brasil, sobretudo entre os anos 2015 e 2016:

“O que temos testemunhado, recentemente, com a comoção pública em torno dos milhares de caso de microcefalia, é que a cada nova enfermidade ou doença que acomete a vida fetal, um novo movimento se estrutura em prol de novas hipóteses que autorizam o aborto. Hoje é a microcefalia, amanhã outro mal (que apenas atesta a nossa incapacidade de enfrentar problemas graves de saúde pública) autorizará o extermínio da vida como uma espécie de *álibi estatal*” (Ferreira, 2015).

A proposta de Ferreira (2016) é a única que aborda o fato de estar havendo uma epidemia de microcefalia no país. Embora as condições



biológicas impostas pela anencefalia e pela síndrome congênita do zika vírus sejam distintas, não havendo um diagnóstico fechado que indique incompatibilidade com vida extra uterina para o segundo caso, o debate sobre aborto se reacendeu pelo pânico que gerou na população. Segundo reportagem do Nexo Jornal (13 de setembro de 2016) como resposta à epidemia de casos de microcefalia provocada pelo zika vírus, a Associação Nacional de Defensores Públicos (Anadesp) ingressou no STF com uma ação que pede permissão para que gestantes infectadas pelo zika, que estiverem passando por grande sofrimento mental, tenham direito a realizar o aborto. Ainda segundo a reportagem, o Senado teria se posicionado contra a ação, afirmando que, mais uma vez, o STF estaria extrapolando o poder regulamentar.

## F) Executivo 1

Eduardo Cunha (PMDN/RJ) é figura central no debate sobre a questão do aborto na Câmara dos Deputados, sobretudo durante a 54ª legislatura, quando apresenta cinco das seis propostas incluídas nessa pesquisa. A primeira proposta de Cunha sobre a questão do aborto é o projeto de lei 7443/2006, que visa tipificar o aborto como um crime hediondo. A partir de 2011, o deputado age simultaneamente em algumas frentes de luta contra o aborto. Em 2011 propõe o projeto de lei 1545, que dispõe sobre acrescentar ao artigo 127 do CP um segundo artigo (127-A), que dispõe sobre tipificar como crime o aborto provocado por médico, que não se enquadre nas formas qualificadas, ou seja, o **aborto sentimental** e o **aborto necessário**, além de penalizar o médico de forma específica e rigorosa: com reclusão de seis a vinte anos, além de perder definitivamente o direito de exercer a profissão. Em sua justificativa, Cunha (2011) afirma que as penas para aborto são extremamente brandas e, ainda por cima, induzir, instigar e auxiliar a gestante à prática do aborto não são considerados crimes, e sim contravenções. Segundo Cunha (2011), devem ser atribuídas penas mais severas aos médicos que provocarem aborto pois esses têm compromisso profissional de preservar a vida. São listados alguns pontos do Código de Ética Médica que, segundo o autor, embasam esse argumento.

Cunha é economista de formação. Trabalhou nas campanhas para governador de Eliseu Resende (PDS), em Minas, e de Moreira Franco

(PMDB), no Rio. Teria sido com a ajuda de Paulo César Farias, tesoureiro da campanha de Collor (PRN) para a presidência em 1989, que Cunha teria ingressado na vida pública, como presidente da Telecomunicações do Rio de Janeiro (Telerj), empresa estatal de telefonia<sup>130</sup>. Quando Itamar Franco assume a presidência após o impeachment do presidente Collor, Cunha é substituído na presidência da Telerj.

“Aproximou-se do então ministro da Fazenda e deputado federal, Francisco Dornelles (...), e do empresário Francisco Silva, deputado federal mais votado no Rio e dono da rádio evangélica Melodia, que o apadrinhou. Silva o levou para cultos evangélicos e para a sua rádio, na qual Cunha lançou o bordão ‘O nosso povo merece respeito’, além de tê-lo indicado a Fernando Henrique Cardoso, em 1995, para novamente presidir a Telejer” (O Globo, 14 de setembro de 2016).

Cunha filiou-se ao PRN em 1991, e ao PPB em 1994, e candidatou-se ao cargo de deputado estadual em 1998, conseguindo uma suplência. Assumiu a subsecretaria de Habitação do Estado do Rio e a presidência da Companhia Estadual de Habitação do Rio de Janeiro, durante o governo de Anthony Garotinho (PDT). Em 2000 assumiu a vaga de deputado estadual em decorrência do afastamento de um deputado titular. Teve quatro mandatos como deputado federal, sendo reeleito consecutivamente após as eleições de 2002, pelo PMDB. Logo após filiar-se ao PMDB, tomou posse como vice-líder do partido na Câmara. Em seu primeiro mandato, foi eleito com mais de 100 mil votos. Em seu segundo mandato, eleito com 130 mil votos (O Globo, 2016. CPDOCC), destacou-se pela rede de articulações que criou e por estratégias efetivas de pressão para obter posições para seus aliados, durante o governo Lula (PT). Em 2010 elegeu-se com 150 mil votos (IDEM, 2016), em 2013 foi líder do

---

<sup>130</sup>Jornal O Globo online. Disponível em: <http://acervo.oglobo.globo.com/em-destaque/a-trajetoria-de-eduardo-cunha-da-telerj-presidencia-da-camara-cassacao-prisao-20110995>.

PMDB na Câmara, o maior partido da Câmara e principal alicerce da base do governo Lula. Em 2014 foi eleito com mais de 230 mil votos (IDEM, 2016). Foi durante esse período que a atuação política de Cunha se destacou na pesquisa, sendo o deputado que mais propôs sobre a questão, articulando direta e indiretamente, mais de 30 deputados sobre apenas algumas propostas sobre o tema.

Em abril de 2016 protagonizou a condução do processo de impeachment da então presidente, Dilma Rousseff (PT) e, em maio do mesmo ano, foi afastado do cargo de presidente na Câmara, acusado de receber propina e usar sua posição política para atrapalhar investigações contra si e seus aliados. Em setembro de 2016 teve seu mandato cassado e foi detido pela determinação de prisão preventiva pelo juiz Sergio Moro, por envolvimento na Operação Lava-Jato.

Em 2013, Cunha (2013) se une a mais 12 deputados federais, para apresentar o projeto de lei 5069/2013. Esse projeto tem proposta diferente do anterior, mas estratégia parecida; dispõe sobre acrescentar ao artigo 127 do CP um novo artigo (127-A), no qual inclui os atos de anunciar, instigar ou induzir o uso de substância ou objeto abortivo, ou prestar qualquer auxílio a quem o pratique, “ainda sob o pretexto de redução de danos” como crime previsto no CP. Isso se explica pelo fato de que essas situações estão constam na Lei de Contravenções Penais (LCP), e não no Código Penal. Até o ano de 1979, constava na LCP tanto essas práticas associadas ao aborto como também a qualquer método contraceptivo artificial; a mudança do artigo em questão, no qual se legalizou o uso de métodos contraceptivos artificiais, mas não sobre métodos abortivos<sup>131</sup>. O projeto de lei 5069/13 prevê pena de detenção de quatro a oito anos para quem for enquadrado nessas situações, ainda aumentam a pena para prisão, de cinco a dez anos se o agente em questão for funcionário de saúde pública ou profissional liberal das áreas afins (médico, farmacêutico ou enfermeiro) e, ainda, aumento de um terço nas penas previstas se a gestante for menor de idade.

A justificativa inicia-se da seguinte forma: “A legalização do aborto vem sendo imposta a todo o mundo por organizações

---

<sup>131</sup> A mudança em questão se deu mediante a aprovação da Lei nº6.734/79, do senador Aloysio Chaves (Arena-PA).

internacionais inspiradas por uma ideologia neo-malthusiana de controle populacional, e financiadas por fundações norte-americanas ligadas a interesses super-capitalistas” (Cunha et. al. 2013). Os autores afirmam que há um plano de controle populacional mundial que vem sendo executado pela U.S.A. Agency for International Development (USAID) que, na década de 1970, “abrange o encorajamento da prática do aborto em todos os países considerados subdesenvolvidos, mesmo naqueles em que a legislação proibia tal prática” (Cunha et. al. 2013). A única fonte citada pelos autores que ainda está disponível na internet, é um documento zip de nove páginas intitulado “Foremost Achievements os USAID’s Population Program, 1966 - 1979” (algo como Principais Conquistas do Programa Populacional da USAID, 1966 - 1979), de R.T. Ravenholt, diretor do departamento populacional da USAID durante esse período.

Ainda segundo a justificativa do projeto, a partir de 1974, a direção das organizações Rockefeller, em conjunto com sociólogos da Fundação Ford, decidiu adotar uma estratégia que se baseava na ideia de que o aborto passaria a ser apresentado como um fator de emancipação da mulher, e passaria a ser exigido não mais pelos demógrafos, mas pelos “movimentos feministas organizados em redes internacionais de ONG’s sob o rótulo de ‘direitos sexuais e reprodutivos’” (Cunha et. al. 2013).

O texto da justificativa desse projeto de lei destaca-se pelo tom alarmista e narrativa única. Mais adiante veremos que será desenvolvido um discurso político sobre a suposição de que, a Presidência da república e o Ministério da Saúde trabalham em conjunto para legalizar o aborto no Brasil. Parte dessas propostas apoiaram-se sobre atos normativos oriundos desses setores, que visam dar regulamentação ao atendimento dos procedimentos de aborto legal nas unidades públicas de atendimento à Saúde. Trata-se de um quadro semelhante com o da luta pela sustação da ADPF nº54, explorada anteriormente, mas nada parecido com a narrativa apresentada no PL 5069/2013

Os parlamentares que apoiam Cunha nesse projeto são Isaias Silvestre (PSB/MG), João Dado (PDT/SP), Andre Moura (PSC/SE), Arolde Oliveira (PSD/RJ), Padre Ton (PT/RO), Arnaldo Faria de Sá (PTB/SP), Aureo (PRTB/RJ), Lincoln Portela (PR/MG), João Campos (PSDB/GO), Roberto Lucena (PV/SP), Marcos Rogério (PDT/RO) e José Linhares (PP/CE). Vale a pena lembrar que João Campos e Roberto

Lucena estiverem presentes no debate sobre a sustação da ADPF nº54, como autores do PL 566/2012 em parceria de co-autoria com Salvador Zimbaldi, e em uma estratégia de forças conjuntas com o deputado Marco Feliciano, pressionando o Congresso a agir em função da “a aplicação da decisão do STF proferida na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54, que declara não ser crime a ‘antecipação terapêutica de parto de anencéfalos’” (Feliciano, 2012) e da extrapolação do poder regulamentar conferido ao STF, que teria legislado sobre aborto com a referida decisão”.

Além desses, e do próprio Cunha, destacam-se João Dado e Andre Moura, presentes em outras propostas. Dado aparece sempre como co-autor, seja dessa como da outra proposta da qual participa, o projeto de lei 6055/2013, assinada pelo deputado pastor Eurico e outros 12 deputados. Moura apresenta o projeto de decreto legislativo 1490/2014, que visa sustar a Portaria nº415, do Ministério da Saúde, e que será melhor explora mais adiante, pois trata-se de uma proposta que faz parte de um movimento maior de articulação de agentes no campo político, movimento esse encabeçado por Eduardo Cunha e por apoiado pela bancada evangélica.

Andre Moura tem é administrado de formação, tendo trabalhado como gestor público no estado de Sergipe. Antes de se eleger deputado federal, foi prefeito de Pirambu (SE) por dois mandatos pela legenda do PFL, de 1997 a 2004. Nas eleições de 2006 elegeu-se deputado estadual pelo PSC e, em 2010, elegeu-se deputado federal pelo mesmo partido. Foi líder do PSC de 2012 a 2016, vice-líder do bloco do qual o PSC fez parte entre os anos 2015 e 2017<sup>132</sup>, e líder do governo no Congresso durante alguns meses em 2017. Não há aparente ligação do deputado com segmentos religiosos além de seu partido, o Partido Social Cristão, e pelo fato de se denominar católico. Contudo, é um defensor das bandeiras da família tradicional e da moral cristã, e foi eleito para a Câmara pela primeira vez nas eleições de 2010, assim como outros deputados que têm participado do debate sobre aborto; esse perfil de deputado tem se tornado cada vez mais frequente nas propostas. Além disso, dificilmente apresentam propostas individuais, torna-se cada vez mais comum

---

<sup>132</sup> PP, PTB, PSC e PHS.

apresentarem propostas em conjunto, por vezes seguindo propostas pioneiras apresentadas por algum “cacique” com maior capital político, como Cunha e Feliciano. O mesmo se deu em 2004, por exemplo, quando houve grande articulação no Congresso pela inclusão da interrupção terapêutica do parto ao CP. Se tomarmos essas características como um índice de articulação entre os agentes do campo político em torno de um tema, e correlacionarmos-las à diversidade partidária, à diversidade de estratégias textuais e de agentes envolvidos, podemos concluir que a 54ª legislatura presenciou o auge da apresentação de propostas que se posicionam contra o direito à prática do aborto no Congresso brasileiro.

### **G) Executivo 2 (ou Pela sustação da Lei Ordinária Nº12.845, de 1º de agosto de 2013)**

#### **6 de agosto de 2013**

Voltemos a Eduardo Cunha, que é um agente-chave para entendermos as dinâmicas de articulação entre propostas. Ele também é autor do projeto de lei 6033/2013, que busca revogar a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013 que, segundo Cunha (2013b), teria provocado polêmica na sociedade por estimular a prática do aborto.

A Lei em questão dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. No que diz respeito ao aborto, a única questão que toca diretamente esse tema é o inciso VII, que torna obrigatório o fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponível, pode-se concluir que aí o direto ao **aborto sentimental**. De forma menos direta, temos o inciso IV que garante a profilaxia da gravidez; “profilaxia” é a utilização de procedimentos e recursos para evitar uma condição biológica, nesse caso a gravidez. A justificativa de Cunha (2013b) por si só, não diz muita coisa. Por sorte há um rastro deixado por outras propostas sobre a questão da Lei nº 12.845/2013. Nesse caso a estratégia adotada é semelhante à utilizada por outros parlamentares em relação à ADPF nº54, mas o processo de proposição sobre a revogação da Lei 12.845 é mais intensa e conta com a participação massiva de um número maior de agentes.

#### **7 de agosto de 2013**

No dia seguinte à apresentação do 6033, temos o a apresentação do projeto de lei 6055/2013, do deputado pastor Eurico (PSB/PE) e, novamente, outros doze deputados de vários partidos políticos. A emenda desse projeto é idêntica à de Cunha, mas sua justificativa contém algumas informações úteis. Os autores iniciam a justificativa do projeto anunciando que a Lei 12.845 tem como objetivo preparar o cenário político e jurídico para a completa legalização do aborto no Brasil. Alertam para o fato de que o ato normativo obriga hospitais, entre eles alguns mantidos por entidades religiosas e são contrárias ao aborto, a realizarem abortos cirúrgicos e químicos, “este último inclusive na forma vulgarmente chamada de pílula do dia seguinte” (Eurico et. al. 2013). Aqui os autores deixam claro sua insatisfação com o inciso IV da Lei em questão, que prevê a profilaxia da gravidez. Esse argumento se alinha ao argumento da inviolabilidade do direito à vida desde o momento da concepção, pois parte do pressuposto de que, justamente, a vida se inicia no momento da concepção, e que métodos contraceptivos de emergência, utilizados na profilaxia, seriam potenciais métodos abortivos.

Os autores “acusam” a então presidente Dilma Rousseff (PT) e o ministro da Saúde, Alexandre Padilha, de destinar R\$ 121.990,00 à Fundação Oswaldo Cruz, com objetivo de financiar um grupo de estudos sobre o aborto no Brasil, “visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)”<sup>133</sup> (Eurico et. al. 2013). Ainda segundo os autores, a autora do projeto de lei que deu origem à Lei, a deputada Iara Bernardi (PT/SP), teria “confessado” à imprensa que essa lei foi idealizada para impor a adoção de uma “Norma Técnica do Aborto”. Em relação a esse termo, vale salientar que, na proposta há uma referência para essa suposta Norma

---

<sup>133</sup> O trecho destacado foi retirado do projeto de lei, mas está presente também em edição do Diário Oficial da União, no qual justifica-se qual é o objetivo e a quantia destinada a tal pesquisa. De fato, houve essa transação entre o Governo e a Instituição, o ponto a ser destacado é a ironia utilizada pelos autores do projeto, que não veem correlação entre o financiamento de pesquisas sobre aborto e os supostos benefícios e fortalecimento do SUS com os resultados dessa pesquisa.

Técnica do Aborto, trata-se de um link que direciona para uma reportagem da revista Veja, de 27 de julho de 2013<sup>134</sup>.

Os outros 12 co-autores da proposta encabeçada por Eurico são Costa Ferreira (PSC/MA), Marco Feliciano (PSC/SP), João Dado (PDT/SP), Leonardo Quintão (PMDB/MG), dr. Grilo (PSL/MG), Zequinha Marinho (PSC/PA), Alfredo Kaefer (PSDB/PR), Henrique Afonso (PV/AC), William Dib (PSDB/SP), Jair Bolsonaro (PP/RJ), Otoniel Lima (PRB/SP) e Eurico Júnior (PV/RJ). Feliciano (2012) e Dado (2013) são citados pela segunda vez; Feliciano foi autor de proposta sobre a sustação da ADPF nº54, e Dado foi co-autor da primeira proposta com 13 deputados, encabeçada por Eduardo Cunha. Henrique Afonso foi um parlamentar que se destacou na 43ª legislatura, onde apresentou o PDC 42/2007, que sustava a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento, do Ministério da Saúde, e o PL 1763/2007, que dispunha sobre a criação de um auxílio às gestantes que optassem por não realizar o aborto sentimental. Além desses, todos os outros são novos nesse espaço de disputas. Além de Eurico, Feliciano, Otoniel e Júnior, todos os outros foram eleitos antes de 2010, ao contrário do que vinha se mostrando uma tendência. Em contrapartida, com exceção de Eurico, Feliciano, Quintão e Bolsonaro, a 54ª legislatura foi a última legislatura dos outros 8 deputados.

### **8 de agosto de 2013**

Ainda seguindo a trilha deixada pelas propostas, temos o projeto de lei 6061/2013, do deputado Hugo Leal (PSC/RJ), Salvador Zimbaldi e Eduardo Cunha. É apresentado dois dias após o primeiro projeto de Cunha (2013) sobre essa questão, e apenas um dia depois do projeto de lei do pastor Eurico (2013) e de outros deputados. A proposta assemelha-se às anteriores em intenção, mas refina o texto apresentado no projeto de lei, tanto na emenda como na justificativa. Ao invés de sustar completamente a Lei, o projeto de lei em questão visa alterar o texto da lei 12.845; as mudanças mais claras são suprimir os incisos IV e VII, que dizem respeito, respectivamente, a obrigatoriedade de oferecer condições para a profilaxia da gravidez e de informar a vítima sobre os recursos legais

---

<sup>134</sup> Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/dilma-deve-sancionar-projeto-sobre-violencia-contra-mulher-que-enfurece-religiosos/>.



disponíveis. Contudo, há ainda pequenas modificações nos artigos 1º, 2º e no inciso III do artigo 3º, que são significativos. Vamos por partes. O artigo 1º original prevê que:

“Art. 1º Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social” (Brasil, Lei Ordinária nº 12.825, de 1º de agosto de 2013).

As mudanças propostas pelo projeto de lei são pontuais. Em primeiro, lugar retira-se o termo “integral” para caracterizar o tipo de atendimento oferecido às vítimas de violência sexual, ou seja, busca-se, dessa forma, abrir espaço para que as instituições não tenham a obrigatoriedade de oferecer todos os serviços especificados na emenda da Lei; mesmo que se tenha proposta a supressão do inciso IV, sobre os serviços de profilaxia da gravidez, essa pequena modificação textual abre espaço para interpretações futuras, e serve como plano B. Não tornar o atendimento “integral”, seria também uma garantia de que entidade religiosas que são contrárias ao aborto, teriam espaço de manobra para não serem obrigadas a realizar nenhum procedimento indesejado, como o foi destacado no texto do projeto de lei de Eurico e outros (2013). Em um segundo momento, substituiu-se “visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrente de violência sexual” por “visando o tratamento das lesões físicas e transtornos psíquicos decorrentes da violência sexual”.

As modificações propostas ao artigo 2º baseiam-se na iniciativa de mudar o trecho original que afirma que “considera-se violência sexual, para os efeitos dessa Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida” para “para os efeitos dessa Lei, violência sexual é todo ato sexual na forma de estupro em que resultam danos físicos e psicológicos”. Há uma restrição ao conceito de violência sexual, pois assim, restringem-se as possíveis situações em que a lei pode ser aplicada. No caso das

modificações do inciso III do artigo 3º, as modificações são as seguintes; o texto original afirma que:

“Art. 3º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede SUS, compreende os seguintes serviços: (...) III – facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual” (Brasil, Lei Ordinária nº 12.825/2013).

Com as modificações propostas pelo PL 6061/2013, o inciso III passaria a ser:

“Art.3º (...) III – encaminhamento da vítima para o registro de ocorrência na delegacia especializada e, não havendo, a Delegacia de Polícia que, por sua vez, encaminhará para o Instituto Médico-Legal, órgão público subordinado à Secretaria de Estado da Segurança Pública, visando informações e provas que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual” (Leal, Zimbaldi e Cunha, 2013).

Em sua justificativa, os autores afirmam que essas modificações são necessárias pois a “redação abstrata e genérica” da Lei possibilita “interpretações divergentes que fogem ao escopo da Lei”. Em relação a mudança proposta ao artigo 1º afirma-se que “tratamento dos agravos físicos” é um termo muito amplo. Quanto a mudança proposta para o artigo 2º, afirma-se que “qualquer forma de atividade sexual não consentida”, para designar violência sexual, também é um termo muito amplo, e abre interpretações para além do que o artigo 128 do CP determina, ou seja, a forma qualificada de **aborto sentimental**. Quanto às modificações para o inciso III do artigo 3º, que determina a

obrigatoriedade do encaminhamento das vítimas para as delegacias, os autores afirmam que isso se justifica pela necessidade de deixar claro a exigência do BO, além disso, afirma que os hospitais não pode encaminhar pacientes diretamente ao IML, pois esse é um “órgão público subordinado à Secretaria de Estado da Segurança Pública”, sendo obrigatória a passagem por uma delegacia antes. A justificativa para suprimir o inciso IV, que trata da profilaxia da gravidez, baseia-se na defesa da objeção de consciência, partindo do pressuposto dos autores de que a pílula do dia seguinte é um potencial método abortivo, extrapolando o caráter de método preventivo. Quanto a suprir o inciso VII, que garante acesso a informação e orientação legal às vítimas por partes das instituições de atendimento, os autores afirmam que não cabe aos hospitais tal tarefa e que, sob essa norma, sob o título de “informações”, “direitos legais” ou “serviços sanitários disponíveis”, tem “uma clara indução ao aborto”.

### **15 de agosto de 2013**

Na mesma toada das propostas anteriores, está o projeto de lei 6115/2013, de Salvador Zimbaldi (PDT/SP) e Alberto Filho (PMDB/MA), que se mostra como uma maneira de reforçar a ideia prevista nas modificações propostas no inciso III do artigo 3º da Lei, que propõe o encaminhamento obrigatório das vítimas de violência sexual para as delegacias, antes de serem encaminhadas para o IML. O PL em questão dispõe sobre acrescentar no CP a obrigatoriedade da apresentação do exame de corpo delito para a realização do **aborto sentimental**. É importante lembrar que, já em 2013, a 3ª edição Norma Técnica de Prevenção e Agravos (2012), do Ministério da Saúde, prevê a obrigatoriedade, única e exclusiva, da alegação da gestante e de um termo de responsabilidade assinado pela mesma. Esse procedimento é seguido por uma entrevista, na qual dois médicos são responsáveis por analisar, sem função de decidir, sobre a veracidade ou uma possível tentativa de fraude, por parte da gestante (DINIZ, 2014). Na justificativa, os autores apontam que essa modificação é uma forma de reparar dois abusos; o primeiro é o de interpretar o aborto como um “direito”, e não como uma “mera não punição”, ainda por cima, financiado pelo Estado. O segundo é o fato de que, para ter acesso ao procedimento, basta “a simples alegação

de que foi estuprada”, sendo a prática do aborto facilitada e a fraude estimulada.

### H) Executivo 3 (ou Pela sustação da eficácia da Portaria nº 415, de 21 de maio de 2014)

#### 27 de maio de 2014

No ano de 2014 encontramos os projetos de decreto legislativos 1487/2014, de Eduardo Cunha (PMDB/RJ), e 1490/2014, de Andre Moura (PSC/PE). Ambas as propostas têm como objetivo sustar a eficácia da Portaria nº 415, de 21 de maio de 2014<sup>135</sup>. Essa Portaria do Ministério da Saúde dispõe sobre a inclusão do procedimento de interrupção da gestação (**aborto sentimental e necessário**) e de **antecipação terapêutica do parto** “previstas em leis”, e todos os seus atributos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS. Trata-se de uma ação normativa complementar do Ministério da Saúde, visando o cumprimento integral tanto da Norma Técnica de Prevenção e Tratamento, como em relação ao cumprimento legal da ADPF 54.

Em sua justificativa, Cunha (2014) afirma que, na prática, a presente Portaria legaliza o aborto no Brasil, por permitir que seja realizado o procedimento em qualquer situação, revestida de aborto legal na forma de **aborto sentimental**, já que não exige sequer, o boletim de ocorrência. O projeto de Moura (2014) inclui na discussão a eficácia da Portaria 1508/2005<sup>136</sup>, do Ministério da Saúde, que prevê como deve ser realizado o procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei.

“(…) Todavia, a Portaria 415/2014 tenta restaurar a validade da Portaria 1508/2005,

---

<sup>135</sup> Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0415\\_21\\_05\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0415_21_05_2014.html).

<sup>136</sup> Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/5702.html>.

em oposição ao regramento estabelecido na Lei 12.845/2013, que lhe é hierarquicamente superior.

Em outras palavras, a Portaria 415/2014 carece de eficácia jurídica, pois expressamente (seja em sua justificativa seja em seu artigo 1º, parag. 2º), depende da regulamentação estabelecida pela Portaria 1508/2005, que trata do Procedimento de Justificação e Autorização de Interrupção de Gravidez e que foi revogada tacitamente pela Lei 12.485/2013. A aplicação da Portaria 415/2014 só poderia se dar com a exorbitância do poder regulamentar” (Moura, 2014).

Vamos por partes. Em primeiro lugar, Moura afirma que a Portaria 415/2014, que está sendo questionada pela proposta de sua autoria, tenta restaurar a validade a Portaria 1508/2005. De fato, encontra-se o seguinte trecho no início do texto na Portaria nº415:

“O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher no que refere à Atenção Humanizada ao Abortamento (2004);

Considerando a Portaria nº1.508/GM/MS, de 0e de setembro de 2005 que dispõe sobre o procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema único de Saúde – SUS; (...)

(Grifo meu. Portaria nº 415, de 21 de maio de 2014)

A questão central aqui são os motivos que levam Moura a acreditar que a Portaria nº1.508 está em desacordo com a Lei nº12.845. Na justificativa, Moura afirma que essa “discordância” entre atos

normativos se baseia no fato de que a Portaria nº1.508 não exige a apresentação do boletim de ocorrência para a realização do procedimento abortivo, estando em acordo com a 3ª edição da Norma Técnica de Prevenção e Tratamento (2012). Ainda segundo Moura (2014), a Lei nº12.845 “reaproximou-se da sistemática anterior à Portaria 1508/2005<sup>137</sup>, na medida em que exige, em seu art.3º, III (...)”. Se recordarmos sobre a que se se refere o artigo 3º e seu inciso III, veremos que esse artigo não dispõe sobre nenhuma “exigência”, como afirma Moura, mas sim sobre a obrigatoriedade, em todos os hospitais do SUS, de dispor de determinados serviços, dentre eles a facilitação do registro de ocorrência e o encaminhamento à órgãos específicos.

Ainda segundo Moura “A Portaria [415/2014] desrespeita a Lei 12.845/2013 por não exigir o registro do boletim de ocorrência e o exame médico legal prévios. Sem essas providências abre-se a possibilidade de realização de abortos sem real amparo legal”. Contudo, não há, em momento parte alguma da Lei 12.845, disposição sobre tornar obrigatório nem a apresentação de nenhum documento, nem o encaminhamento a qualquer órgão; o que há é a obrigatoriedade em estar preparado para dispor sobre informações e dar assistência em relação a esses serviços, caso a vítima queira utilizá-los.

Em 2015 temos o PL 3983/2015, do deputado Givaldo Carimbão (PROS/AL) e outros 12 deputados. O projeto de lei pretende restringir o artigo 128 do CP, que trata das formas legais de aborto, ao **aborto necessário**, passando à nova redação que afirma que “não se pune o aborto praticado por médicos se não há outro meio de salvar a vida da gestante. A justificativa se baseia na inviolabilidade do direito à vida e para o inciso XLV, do 5º artigo da Constituição, que afirma que “nenhuma pena passará da pessoa do condenado”, embasando o argumento de que o feto ou embrião, chamado na proposta de “nascituro”, que resulta de um crime de estupro, não deve ser responsabilizado pelo crime do infrator. Os autores usam uma estratégia interessante para defender a proposta. Quando apontam para o fato de que o aborto está

---

<sup>137</sup> Uma provável referência a 1º e 2ª edição da Norma Técnica, de 1998 e 2004, que prevê a realização do aborto sentimental, mediante a apresentação de boletim de ocorrência e de termo circunstanciado de consentimento da gestante.

situado na parte do CP intitulada “Dos Crimes contra a Pessoa”, atentam para outro fato, por interpretação pura do texto legal, de que a “pessoa” em questão, que sofre o crime referido, é o nascituro, e não a gestante, pois se assim fosse “o legislador somente tipificaria o aborto como um crime quando realizado contra a vontade da gestante” (Carimbão et.al. 2015). Evoca ainda, o ECA, no sentido de reforçar seu artigo 7º que afirma que a criança e do adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento”.

Carimbão também é autor do projeto de lei 4917/2001, que dispõe sobre tipificar o aborto como um crime hediondo. Esse PL foi apenas brevemente citado na introdução as frentes de atuação das propostas, na legislatura em questão, isso pelo fato de que nem a proposta e nem o autor destacavam-se no contexto. Os outros parlamentares que assinam a proposta são Gorete Pereira (PR/CE), Flavinho (PSB/SP), Diego Garcia (PHS/PR), Joaquim Passarinho (PSD/PA), Carlos Gomes (PRB/RS), Valtenir Pereira (PMB/MT), Sóstenes Cavalcante (PSD/RJ), Jefferson Campos (PSD/SP), Izalci (PSDB/DF), Roney Nemer (PMDB/DF), Eros Biondini (PTB/MG) e Professor Galli (PSC/MT).

Além de Carimbão, o outro único deputado já citado na pesquisa foi Flavinho, autor também dos projetos de lei 4641<sup>138</sup>, 4642<sup>139</sup> e 4646<sup>140</sup>, todos no ano de 2016, com exceção da proposta em conjunto com Carimbão e outros. O deputado Flavinho está em seu primeiro mandato como deputado federal e desponta como o segundo agente que mais propôs [de forma contrária] sobre aborto durante o período estudado, ficando atrás apenas de Eduardo Cunha, com quatro propostas na 54ª legislatura, e uma anterior, proposta em 2006, durante a 52ª legislatura. Flavinho é empresário, apresentador de TV, locutor e músico, além disso, é missionário católico e tem ligações com a Canção Nova, comunidade

---

<sup>138</sup> Sobre criação de auxílio para a gestante que optar por não realizar o aborto sentimental.

<sup>139</sup> Que será abordado mais adiante. O PL institui o Programa Nacional de Prevenção e Conscientização sobre os Riscos e Consequências do Aborto.

<sup>140</sup> Brevemente citado, na introdução à legislatura referida, que busca tipificar como crime o auxílio, induzimento ou instigação à prática do aborto.

católica que segue a linha da Renovação Carismática Católica. Foi vice-líder do PSB entre 2016 e 2017.

### **I) Pela descriminalização do aborto**

Em 2015 temos o projeto de lei 882/2015, do deputado Jean Willys (PSOL/RJ), que visa estabelecer políticas públicas no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos e dá outras providências. Trata-se de um caso isolado que nos remete, por afinidade temática e posição partidária, às propostas de descriminalização e legalização do aborto dos anos 1980 e 1990. É uma proposta longa, se comparada às anteriores, tanto na emenda como na justificativa. A intenção de Willys é propor a base de um conjunto de políticas públicas que visam complementar direitos básicos da mulher, que seriam obstruídos pela criminalização da prática do aborto.

Entre essas providências, temos a intenção de “regular as condições da interrupção voluntária da gravidez (Artigo 1º). No parágrafo § 2º do mesmo artigo, Willys apresenta o conceito de saúde reprodutiva, como

“(…) estado de bem estar físico, psicológico e social nos aspectos relativos a capacidade reprodutiva da pessoa, que implica na garantia de uma vida sexual segura, a liberdade de ter filhos e de decidir quando e como tê-los (...)” (Willys, 2015).

No artigo 2º, o autor garante às mulheres, o direito de decidir livremente sobre sua vida sexual e reprodutiva, conforme os direitos e deveres previstos na Constituição. No artigo 3º, Willys deixa claro que cabe ao Estado garantir e reconhecer o direito à reprodução consciente e responsável, e complementa: “entendendo-se que a interrupção voluntária da gravidez não constitui um instrumento de controle de natalidade”, ou seja, não cabe ao Estado decidir sobre o procedimento. Garante o acesso a métodos seguros de contracepção de emergência em todas as unidades da rede pública de saúde, assim como acesso para a gestante sobre informações sobre a utilização desses métodos. Garante também, a



formação de equipes multidisciplinares<sup>141</sup> em todas as unidades especializadas para a realização da interrupção voluntária da gravidez, e a efetivação da Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)<sup>142</sup>.

O Título III é intitulado “Da Interrupção voluntária da Gravidez”, que garante serviço integral de interrupção voluntária da gravidez, mediante consentimento da gestante, e quando realizado por médico nas primeiras 12 semanas de gestação. Após esse período, só será autorizado a realização do aborto **A**) até a 22ª semana se o feto pesa menos de 500 gramas, em casos de estupro, conceito complementado pelo autor com o acréscimo de “violência sexual ou ato atentatório à liberdade sexual, sem a necessidade de apresentação de boletim de ocorrência policial ou laudo médico-legal”, **B**) a qualquer momento, em casos de aborto necessário e em casos de diagnóstico de condições que inviabilizam a vida extra-uterina do feto, comprovado clinicamente. Além disso, é garantido o acesso às informações sobre os métodos de interrupção da gravidez, as condições de interrupção previstas na Lei, as unidades de atendimento e os trâmites para obter a prestação do serviço (Art.13º). Ainda garante a elaboração de uma cartilha, pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de instruir a gestantes sobre o cumprimento dessa Lei, e sobre assistência prévia e posterior ao procedimento (Art.14º).

No artigo 15º, Willys dispõe sobre os tipos de autorização para a realização do procedimento abortivo, quando a gestante é menor de idade ou incapaz. Os parágrafos do inciso IV preveem a possibilidade de liberação do consentimento de representantes legais, em casos em que a gestante tenha mais de 16 anos e menos de 18, quando houver “fundamento de violência intrafamiliar, ameaças, coações, maus tratos ou situação de desamparo total em função da intenção de realizar o procedimento abortivo” (Willys, 2015). Em casos em que a gestante tem

---

<sup>141</sup> Cap. II, Título II : “(...) que deverão ser compostas por, no mínimo, um(a) médico ginecologista, um(a) psicólogo(a), um(a) enfermeiro e um assistente social”

<sup>142</sup> Artigo 9º, inciso I. PAISM, disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf).

menos de 16 anos será exigida a autorização de pelo menos, um responsável, “nesse caso, a criança deverá ser ouvida e, frente a qualquer outro interesse, será considerada primordialmente a satisfação do seu interesse, no pleno gozo de seus direitos e garantias consagrados na Convenção Internacional dos Direitos da Criança e no ECA” (Willys, 2015). Vale frisar que, mesmo se houver intenção dos responsáveis em autorizar o procedimento, caso a gestante não o queira e “tiver condições de discernimento e de expressão de sua vontade”, o aborto não será praticado. Prevê ainda, a participação obrigatória do Ministério Público quando a gestante é menor de dezoito anos, e da Defensoria Pública em casos de vulnerabilidade ou hipossuficiência<sup>143</sup>.

O Título IV trata sobre procedimentos prévios e posteriores à interrupção voluntária da gravidez. Garante a intimidade das mulheres e a confidencialidade dos dados de caráter pessoal, relativos à realização do aborto (Art.16). Dispõe ainda que os dados sobre a gestante devem ficar armazenados, no máximo, até 5 anos, sendo excluídos depois disso, entretanto, a documentação clínica pode ser conservada para fins estatísticos, desde que a regra anterior seja cumprida.

O Título V trata sobre a objeção de consciência, dispõe que os médicos que quiserem se utilizar desse recurso, no que tange a essa lei, devem informar, de forma substanciada e individual, aos responsáveis das instituições as quais pertencem, “que deverão promover o registro da informação nos assentos institucionais”. Não assegura o direito à objeção de consciência quando houver risco de vida para a gestante, se não houver outro médico, nos casos em que a gestante pode sofrer danos ou agravos em função da omissão médica, e em casos de urgência que envolvam tentativas de aborto inseguro. Cabe ainda, ao médico, “garantir a atenção ao abortamento por outro profissional da instituição ou de outro serviço [caso decida se abster de realizar o procedimento]. Não se pode negar o pronto-atendimento à mulher em qualquer caso de abortamento, afastando-se, assim, situações de negligência, omissão ou postergação de conduta que violem os direitos humanos das mulheres”. Por fim, revoga-se os artigos 124, 126 e 128 do CP, e aumenta a pena para os casos de aborto provocado sem o consentimento da gestante em 1/3, caso a

---

<sup>143</sup> Condição do cidadão que faz jus ao benefício assistencial nos termos da Lei.

gestante sofra lesão corporal de natureza grave, e penas duplicadas, se vier a morrer.

O projeto de lei trata ainda sobre um programa nacional de políticas públicas sobre educação sexual e reprodutiva, que inclui as pautas de gênero, prevenção de DST's e de gravidez, reconhecimento e aceitação da diversidade sexual.

Em sua justificativa o autor afirma que embasa sua proposta na falta de justificativas para manter o aborto segura na ilegalidade “não há justificativa para que o aborto seguro seja ilegal e as mulheres que o praticam, bem como aqueles e aquelas que as assistem, sejam considerados criminosos ou criminosas” (Willys, 2015). Willys aponta para o fato de que acredita que a legalização do aborto não seja, necessariamente, um fator que aumentaria essa prática, pelo menos não de forma compulsória ou banal, no mesmo sentido, afirma acreditar que proibir o aborto não impede que ele seja realizado. Nas palavras do autor, trata-se de uma falácia, pois acontece independentemente da legislação proibi-lo ou não e, proibindo, como no nosso caso, permite-se que essas mulheres corram risco de morte. Ainda sobre esse ponto, faz um paralelo ao uso de substâncias ilegais, afirmando que a proibição não diminui o consumo.

O parlamentar traz os números produzidos pela Pesquisa Nacional do Aborto (2010), e afirma que não se trata de matéria do Direito Penal, mas sim de Saúde Pública, remetendo mais uma vez ao pressuposto de que não há motivos para continuar criminalizando a possibilidade de realização de aborto legal e seguro, mesmo fora dos tipos legais, presentes no CP. Willys (2015) afirma que a proibição do aborto não defende a vida, “pois mata”, além disso, cria dificuldades na coleta de dados que podem aproximar a sociedade da realidade dessa prática e ajudar o poder público a gerenciá-lo. Apresenta também, dados do DATASUS, que apontam que “o atendimento ao abortamento mal sucedido é o segundo procedimento obstétrico mais realizado nos serviços públicos de saúde do país” (Willys, 2015); seriam cerca de 230 mil internações por ano.

“A diferença entre os países em que o aborto seguro é legal e aqueles em que a prática é criminalizada é que, nos primeiros, todas as mulheres, sem

distinção, têm acesso a essa prática nas mesmas condições. A diferença, então, não é quantitativa (embora em alguns países, após a legalização do aborto, tenha diminuído seu número), mas qualitativa e de igualdade. Nos países onde o aborto é ilegal, sua prática em clínicas privadas é socialmente tolerada e raramente perseguida, de modo que as mulheres que têm condições de pagar conseguem realizá-lo nas mesmas condições dos países onde o aborto é legal. Já as mulheres da classe trabalhadora, que se atendem pelo SUS ou por um plano de saúde que, por ser o aborto ilegal, não pode garantir a prestação, precisam recorrer a métodos inseguros, sem qualquer tipo de acompanhamento dos sistemas de saúde e assistência social e ameaçadas pela possível punição” (Willys, 2015).

Ou seja, o autor afirma que a criminalização do aborto é um problema social e político, com forte tendência à seletividade de classe. Outra questão levantada por Willys sobre essa questão, é a culpabilização das mulheres pela gravidez indesejada. Em relação à gravidez na juventude, aponta para a contradição dos setores políticos que, ao mesmo tempo, são contra a legalização do aborto e contra discussões sobre sexualidade nas escolas ou qualquer programa referente a educação sexual, geralmente sob argumentos que fazem referência a questões como a defesa da família tradicional, da moral.

“E o que acontece no Brasil? Nessa questão, como em outras que envolvem os direitos relacionados com a sexualidade e, de modo mais geral, com as liberdades individuais, o país enfrenta o atraso com relação ao mundo por conta da submissão do poder legislativo aos jogos de poder do

fundamentalismo religioso” (Willys, 2015)

Segundo o deputado, esse movimento vem se intensificando no Congresso desde 2008. Aponta para a existência das Frentes Parlamentares “anti-aborto”, que atuam de forma extremamente organizada, tanto em nível federal como estadual. Diz ainda, que integrantes dessas Frentes, e outros parlamentares que são contra o direito à prática do aborto, ocupam espaços de avaliadores nas Comissões Temáticas que avaliam e votam as propostas referentes ao assunto. Cita a tentativa de implementação de CPI de Bassuma, em 2008, a questão do estatuto do nascituro e o PL 2504/2007, do deputado Wlatter Brito Neto (PRB/PB), citado anteriormente, “que defende a obrigatoriedade do cadastramento de gestante no momento da constatação da gravidez, uma forma de manter a vida reprodutiva das mulheres sob vigilância, caracterizando as mulheres, de uma forma geral, como criminosas em potencial” (Willys, 2015). Willys ainda afirma que existe um processo de chantagem dos candidatos contrários ao aborto nos processos eleitorais, “chantageando candidatos e eleitorado para fazer prevalecer sua visão ideológica e ampliar as bases conservadoras no poder. Com isso, o debate da interrupção voluntária da gravidez fica rebaixado para o âmbito judicial”.

“Este Projeto de Lei foi inicialmente construído em parceria com o Setorial de Mulheres do Partido Socialismo e Liberdade a partir da Plataforma pela Legalização do Aborto escrita pela Frente Nacional pela Legalização do Aborto e do acúmulo histórico e de luta de tantas feministas que valorizam e querem preservar a vida e a dignidade das mulheres. Foram levados em consideração para a redação desta proposição: a lei 18.987 do Uruguai, a lei do Estado Espanhol de 2010, e o Projeto de Lei da Campanha Nacional pelo Aborto Seguro, Legal e Gratuito da Argentina. Colaboraram com a construção

deste Projeto de Lei, com sugestões, críticas ou contribuições, as seguintes pessoas e entidades: Sonia Correa; Máira Fernandes; Beatriz Galli; Bernardo Campinho; OAB - Ordem dos Advogados do Brasil; IPAS; CLADEM; CFemea; companheiras da AMB - Articulação de Mulheres Brasileiras; companheiras da CAMTRA - Casa da Mulher Trabalhadora; companheiras da CDD - Católicas pelo Direito de Decidir; companheiras da Marcha de Mulheres Negras; CRP-RJ; CRESS - RJ; servidoras da SPM - Secretaria de Políticas para Mulheres da Presidência da República; servidoras do Ministério da Saúde; professoras e professores das redes públicas do Rio de Janeiro e do Distrito Federal” (Willys, 2015)

## **J) Campanhas nacionais de combate ao aborto**

Vale lembrar que, em 1999, o deputado Chico da Princesa (PTB/PR) apresenta uma proposta confusa que visa instituir a realização de um evento anual, chamado Semana de Combate ao Aborto, sempre realizado no mês de maio, “mês das mães”. Na 55ª legislatura, surgem novas propostas de campanhas de combate ao aborto. Em 2016 temos duas propostas que atuam em frente semelhante, trata-se do projeto de lei 4642/2016, do deputado Flavinho (PSB/SP), que institui o Programa Nacional de Prevenção e Conscientização sobre os Riscos e Consequências do Aborto, e o projeto de lei 5617/2016, do deputado Marco Feliciano (PSC/SP), que visa instituir o Dia Nacional de Conscientização Anti-Aborto.

A proposta de Flavinho se baseia no pressuposto de que, tanto o aborto legal como o clandestino, sendo o segundo muito mais perigoso, são processos traumáticos, e podem deixar sequelas físicas e psíquicas graves na gestante. Sobre isso, a proposta do deputado prevê um programa de conscientização sobre esses riscos, além de dispor sobre a obrigatoriedade de os estabelecimentos de assistência social e de saúde,

tanto públicos como privados, fixarem em local visível “a informação de que é garantido à gestante que desista do aborto a facilitação do processo de adoção”<sup>144</sup>

O projeto de lei do deputado Marco Feliciano institui o Dia Nacional de Conscientização Antiaborto, a ser realizado anualmente na segunda sexta-feira do mês de maio, a semelhança da proposta de Princesa (1999), provavelmente pelos mesmos motivos. A campanha nacional teria por finalidade a reflexão e a conscientização sobre o tema, visando esclarecer a população sobre os riscos e as consequências do aborto provocado, inclusive (e com destaque no inciso I do artigo 4º) para os riscos e consequências do aborto legal. Seriam realizados encontros com especialistas da área para debater o assunto, e elaboradas cartilhas didáticas sobre o esclarecimento da questão. Em sua justificativa, Feliciano (2016) afirma que a proposta foi inspirada em uma lei municipal de Salvador, instituída em 2015, sobre esse mesmo tema.

### **K) De volta ao básico**

Tal qual observado na Câmara, o Senado tende cada vez mais, a propor contra o direito à prática do aborto. Vale destacar que, nos anos 2016 e 2017 foram apresentados três projetos de lei do Senado, são eles os projetos 460 e 461, ambos do senador pastor Valadares (PDT/RO), e o projeto de lei 462, do senador Magno Malta (PR/ES). Os PLS 461/2016 e 462/2017 visam reforçar a premissa do CP de que o aborto, exceto em suas formas qualificadas, é crime em qualquer fase da gestação. Valadares propõe a inclusão de um novo artigo (127-A) ao artigo 127, no qual constaria que “Para fins do dispositivo nos arts. 124 a 126 deste Código, considera-se aborto a interrupção da vida intrauterina em qualquer estágio da gestação” (Valadares, 2016). Malta propõe modificações com o mesmo intuito de Valadares, mas de forma diferente. Propõe que se alterem os artigos 124, 125 e 126 do Código Penal, e que se inclua a premissa de que o aborto é “e qualquer fase da gestação”, nas três situações.

---

<sup>144</sup>“(…) Observadas as disposições da Lei nº 12010, de 03 de agosto de 2009” (Flavinho, 2016).

Essas estratégias que, em um primeiro momento apontam para um sentimento de redundância em relação às propostas dos parlamentares são, na verdade, respostas em conjunto ao julgamento realizado pelo STF, no final de novembro de 2016, que concedeu habeas corpus aos funcionários de uma clínica de aborto clandestina no Rio de Janeiro, afastando assim, a prisão preventiva dos mesmos, que havia sido decretada pelo Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJRJ):

“De acordo com o voto do ministro Luís Roberto Barroso, que alcançou a maioria, além de não estarem presentes no caso os requisitos que autorizam a prisão cautelar, a criminalização do aborto é incompatível com diversos direitos fundamentais, entre eles os direitos sexuais e reprodutivos e a autonomia da mulher, a integridade física e psíquica da gestante e o princípio da igualdade” (Notícias STF, 2016)<sup>145</sup>.

Valadares (2016) afirma que a decisão do STF representa o entendimento dos ministros de que a criminalização do aborto nos primeiros três meses de gestação é inconstitucional, pois fere os “direitos sexuais e reprodutivos da mulher, a autonomia da gestante, bem como a sua integridade física e psíquica” (Valadares, 2016). Entretanto, segundo o senador, o direito à vida é um contrapeso ao conjunto de direitos das mulheres citado e, nas palavras do deputado, “não é necessário maior esforço para concluir que a vida é o direito de maior relevância!”. Malta (2017) faz considerações semelhantes ao afirmar que “os direitos elencados pelo STF, tais como os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, a autonomia da gestante, etc., para embasar sua decisão, não se mostram mais importantes que a vida do nascituro”.

Tanto Valadares (2016) como Malta (2017) apontam para a falta de legitimidade do STF quando esse “legisla”. Malta afirma que essas atitudes devem restringir-se a quem tem legitimidade para tal, e que tais

---

145



questões devem ser antes debatidas no Congresso Nacional em conjunto com setores da sociedade. Valadares conclui:

“Entendemos que com a decisão proferida no HC 124.306/RJ, o STF ultrapassou a sua função primeira, que é a de julgador, e atuou como verdadeiro legislador. Com esse julgamento, o STF acabou por usurpar função que é do Congresso Nacional. E nesse ponto, é preciso registrar que quando nossos legisladores criminalizam o aborto, optaram por não excluir a fase inicial da gestação” (Valadares, 2016).

Ainda no ano de 2016, Valadares (2016b) propõe o PLS 460, que dispõe sobre a criminalização dos atos de induzir, instigar e orientar sobre substâncias e procedimentos abortivos, e anunciar meio abortivo, assim como torna obrigatória a apresentação do exame de corpo delito, e a prévia comunicação à autoridade policial, para que não haja criminalização do procedimento de **aborto sentimental**. A estratégia empregada por Valadares (2016b) é realizar alterações no CP. Dispõe sobre incluir no artigo 127 do CP a criminalização ao induzimento e instigação ao aborto ilegal, com pena de detenção de 6 meses a 2 anos, mantendo as formas legais do artigo 128, ainda nesse ponto, dá penas mais severas para servidores públicos de saúde e médicos, com detenção de 1 a 3 anos. As penas anteriores são duplicadas se a gestante é menor de idade, se não apresenta discernimento necessário para decidir, ou se não pode oferecer resistência.

É proposta também, a inclusão ao artigo 128 do CP o inciso II, que exige a apresentação do exame de corpo delito comprovando o estupro, e a “comunicado à autoridade policial”, que significa apresentação de boletim de ocorrência, assim como o consentimento da gestação, para a realização do aborto sentimental. Ainda propõe a inclusão ao artigo 278 do CP, que trata da criminalização de “fabricar, vender, expor à venda, ter em depósito para vender ou, de qualquer forma, entregar a consumo coisa ou substância nociva à saúde”, o artigo 278-A, que inclui à essa categoria “anunciar processo, substância ou objeto

destinado a provocar aborto”, com pena de detenção de 6 meses a 2 anos, com pena de detenção de 1 a 3 anos se o agente em questão for agente do serviço público de saúde, médico farmacêutico ou enfermeiro.

Por fim, propõe ainda, três modificações pontuais na Lei nº12.845/2013. A primeira modificação refere-se ao artigo 1º da Lei em questão, substituindo a frase “ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos de violência sexual”, por “o tratamento das lesões físicas e dos transtornos psíquicos decorrentes da violência sexual”. A segunda modificação refere-se ao artigo 2º, no qual substitui o conceito de violência sexual, definido pelo ato normativo como “qualquer forma de atividade sexual não consentida”, por “as práticas descritas como crime no Título VI da Parte Especial do Código Penal (Crimes contra a Dignidade Sexual)”<sup>146</sup>. E por fim, troca o termo “profilaxia da gestação” no inciso IV do artigo 3º, por “procedimento ou medicação eficiente para prevenir gravidez resultante de estupro”.

Em sua justificativa, Valadares (2016b) afirma que a criminalização do aborto é uma forma de o legislador impedir a interrupção da gestação e, conseqüentemente, “a morte dos sempre indefesos e vulneráveis fetos”. Reconhece as formas de aborto legal mas afirma que, muitas vezes, as gestantes são induzidas a realizar o procedimento abortivo, legal ou não. Aponta também para o fato de que “esses ‘personagens ocultos’ que incentivam a interrupção da gestação não são responsabilizados por falta de previsão legal”. As medidas propostas em relação à exigência do exame de corpo delito e do boletim de ocorrência policial, seriam formas de inibir gestantes “agindo de má-fé”, “bem como estimula que as vítimas de estupro denunciem o crime sofrido”.

---

<sup>146</sup> Incluem-se, com suas respectivas especificações, os termos “estupro”, “violação sexual mediante fraude”, “assédio sexual”, “favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual”, “rufianismo”, “tráfico internacional de pessoa para fim de exploração sexual”, “tráfico interno de pessoa para fim de exploração sexual”, “estupro de vulnerável”, “satisfação de lascívia mediante presença de criança ou adolescente”, “favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual de vulnerável”. Para mais informações ver Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009, que deu nova redação referente ao tema, ao Código Penal.

Ainda no Senado, temos o projeto de lei do Senado é o 50/2011, do senador Mozarildo Cavalcanti (PTB/PR), autor de outra proposta citada, o do PLS 227/2004. O projeto 50/2011 visa incluir no CP um terceiro inciso ao artigo 128, que legaliza a interrupção terapêutica da gestação de feto anencéfalos, mediante consentimento prévio da gestante. Ainda sobre uma maior permissibilidade da prática do aborto temos o projeto de lei do Senado 236/2012, do senador José Sarney (PMDB/AP) que dispõe sobre uma grande reforma no Código Penal, a qual estaria inserida a questão do aborto; segundo a nova redação proposta por Sarney seriam modificadas as formas de punição e diminuídas as penas previstas nos artigos 124 a 127 (transformados em artigos 125, 126 e 127), acrescentando ao “Aborto provocado por terceiro sem o consentimento da gestante” um 2º parágrafo que diz respeito à intensificação das penas para esses casos quando, em resultado da tentativa de aborto tem-se má-formação do feto sobrevivente. Acrescenta ainda ao artigo 128, onde se trata sobre as formas de aborto legal, A) a interrupção terapêutica da gestação para casos de anencefalia e outras anomalias que inviabilizam a vida extra-uterina, quando atestado por dois médicos, e B) quando a médicos e psicólogos atestam a incapacidade psicológica da gestante “de arcar” com a maternidade. Em ambos os casos é necessário que haja consentimento da gestante.

De volta à Câmara, em 2017 tivemos cinco propostas apresentadas por apenas dois parlamentares, são eles o deputado cabe Sabino (PR/CE) e o capitão Augusto (PR/SP), além do partido político e da alcunha militar, ambos os deputados estão em seu primeiro mandato como deputados federais, tendo sido eleitos nas eleições de 2014.

Sabino é autor do projeto de lei 8141, que dispõe sobre aumentar as penas previstas no CP para os crimes contra a vida; entre eles o aborto, contemplado pela proposta nos artigos 124, 125 e 126. Mesmo que a única citação direta na proposta de Sabino (2017), sobre a questão do aborto, seja a abordagem dos respectivos artigos na emenda, em sua justificativa o deputado afirma que: “Com efeito, não se pode admitir que um indivíduo que tire a vida de outro possa ser condenado a uma pena que não lhe obrigue a ficar privado de sua liberdade por sequer um dia, como ocorre hoje em nosso país” (Sabino, 2017). Dessa forma podemos pressupor de que o deputado parte do pressuposto de que o aborto clandestino, sem maiores especificações, é um crime contra a vida.

Augusto é autor dos projetos de lei 9104, 9105, 9106 e 9107, todos apresentados no dia 21 de novembro de 2017. Respectivamente, os projetos referem-se ao aumento das penas previstas nos artigos 124, 125, 126 e 127 que, por sua vez, referem-se, respectivamente, ao aborto provocado pela própria gestante ou com seu consentimento (detenção de 1 a 3 anos), ao aborto provocado sem o consentimento da gestante (reclusão, de 3 a 10 anos), ao aborto provocado com o consentimento da gestante (reclusão, de 1 a 4 anos) e, os aumentos já previstos no artigo 127, especificamente para cada uma as situações citadas anteriormente, se em decorrência do procedimento a gestante sofrer lesão corporal grave (aumentada em 1/3) ou morrer (pena duplicada). As quatro justificativas apresentadas pelo deputado, com mudanças textuais pontuais, referem-se ao fato de que a legislação penal trata de proteger os bens jurídicos mais caros à sociedade, sendo a vida o maior deles. Nesse sentido, considera que as penas previstas não punem esses crimes de maneira adequada, por se tratarem de condutas de grau de reprovabilidade altíssimo.

## Considerações Finais

Considero segura afirmar que o debate político sobre o aborto no Poder Legislativo, tende ao conservadorismo. A natureza das propostas analisadas é apenas uma fração da vida política de um parlamentar de carreira, mas é um sinal claro de que há uma maior articulação e expressão de agentes que se posicionam contra o direito à prática do aborto, tendo maior liberdade para expor seus argumentos e pontos de vista. Antônio Augusto de Queiroz (2014) afirma que o congresso eleito para a 55ª legislatura é o mais conservador desde o fim do período do regime militar. Entre as razões enfatizadas pelo autor estão singularidades estruturais do sistema eleitoral brasileiro, como o financiamento de campanha e a dinâmica das coligações partidárias. Durante a pesquisa, pudemos observar que há um crescimento constante das propostas após a ANC, sendo que esse crescimento acompanha essa tendência. No que diz respeito à questão do aborto, a eleição de um congresso mais conservador não é o causador, mas apenas um elemento intensificador de um processo que se dá desde o início dos anos 1990. Creio ser seguro afirmar, também, que pelo fato de aborto já ser um crime, o silêncio da imensa maioria dos deputados e senadores sobre o assunto, tende a favorecer os agentes que se posicionam contra o direito a prática do aborto, pois na nossa, situação, onde a prática é criminalizada, silenciar é aceitar a criminalização do aborto e as consequências dessa prática enquanto um fato social.

Rayani Mariano (2015), em “O debate parlamentar sobre aborto no Brasil: atores, posições e argumentos”<sup>147</sup>, realiza a análise dos discursos dos parlamentares sobre a temática do aborto na Câmara, onde há uma maior concentração de agentes e iniciativas legislativas. O trabalho de Mariano (2015) possibilita que realizemos uma comparação entre essas duas ocupações da divisão social interna do trabalho político; entre propostas e discursos. No total a autora analisou 915 discursos que englobavam o período que vai de 1991 até o início de 2014. Segundo os dados analisados, 61,9% do universo do material analisado foi classificado como contrário ao aborto, desses 10,6% defendem a proibição total do aborto, e 35,6% são contrários ao aborto de forma

---

<sup>147</sup> Dissertação de mestrado da autora.

genérica. Em relação ao restante do universo dos discursos, 14,1% dos discursos propunham a manutenção da lei, contudo, “na maioria dos casos, os discursos [que propõem a manutenção da lei] também assumem uma posição contrária ao aborto” (MARIANO, 2015, p.102)<sup>148</sup>. Ainda, mais 14,4% foram classificados como propondo novas medidas punitivas e/ou de controle, outra classificação referente ao posicionamento contrário dos parlamentares mediante a análise dos discursos (MARIANO, 2015). Aparentemente, essa tendência extrapola a questão das propostas e reflete também nos discursos proferidos pelos parlamentares, sejam eles o mesmo ou não.

Quanto aos argumentos que foram mobilizados pelos parlamentares, Mariano (2015) nos mostra que o argumento da inviolabilidade do direito à vida foi o mais utilizado, sendo utilizado 495 vezes; em seguida temos argumentos religiosos, com 282; argumentos morais que não são explicitamente religiosos, com 223; argumentos jurídicos, com 203; aborto como um problema de saúde pública, com 173; argumentos científicos, com 97; dentre outros menos utilizados. Os resultados da pesquisa da autora, nos permite ter parâmetros confiáveis sobre quais são os principais argumentos utilizados pelos deputados em seus discursos. Podemos observar que, nas propostas, temos um reflexo bem satisfatório em relação aos argumentos utilizados. Pode-se afirmar que a inviolabilidade do direito à vida está presente, como pano de fundo, por vezes explícito e em outras não, em todas as propostas que se posicionam claramente contra o direito à prática do aborto, e nas frentes sobre auxílio e campanhas nacionais de combate ao aborto também.

Quanto à questão do gênero no Congresso, um dos pontos levantados ainda por Mariano (2015) é a frequência com que parlamentares mulheres se pronunciaram em relação a frequência com que parlamentares homens se pronunciaram; no total, os discursos das mulheres eram de 13,6%, contra 86,4% de discursos dos homens. Curiosamente, as categorias utilizadas pela autora que mais foram utilizadas pelas parlamentares eram, em primeiro lugar, *a ampliação do*

---

<sup>148</sup> Na nota de rodapé referente a essa informação, a autora afirma que “no total, 129 discursos apresentam a posição favorável à manutenção da lei, destes, 81 (62,8%) continham o argumento da inviolabilidade do direito à vida, e 50 (38,8%) possuíam argumentos religiosos”.

*aborto legal*, depois aparece *a defesa da educação sexual e/ou planejamento familiar*. Por sua vez os discursos dos parlamentares estão, em sua maioria, tratando de *medidas contrárias ao aborto de forma genérica*<sup>149</sup> e, em segundo lugar, *a favor da restrição do aborto legal* (MARIANO, 2015). Vimos uma maioria esmagadora de parlamentares homens nesse espaço de disputa sobre aborto no Congresso. Com o tempo, o número de parlamentares mulheres que propõem sobre o assunto diminui, ao mesmo tempo que o número de parlamentares envolvidos cresce. Além disso, vale ressaltar que, com o tempo, as parlamentares que antes propunham sobre a questão de forma a lutar pelo direito à prática do aborto, deixam esse espaço de disputas. E aos poucos, as novas agentes que ingressam nesse campo posicionam-se, de alguma forma, contrárias ao direito à prática do aborto. De forma implícita, por exemplo, nos casos de Vidigal (2008) e Lauriete (2011), ou explícita como no caso de Carmo Alves (2012).

Alguns autores apontam para a dinâmica política, na qual as bancadas extraparlamentares conservadoras, conhecidas como Bala, Boi e Bíblia, articulam-se e apoiam-se em diferentes frentes. Podemos identificar alguns desses membros de outros setores propondo sobre a questão do aborto, sobretudo agentes que têm ligações com setores militares, como estratégias coercitivas, que envolvem setores do campo polícia na questão do aborto como uma forma de combater o aborto clandestino.

Contudo, mesmo que possamos atestar a tendência ao conservadorismo, no que diz respeito a qualquer possibilidade de abrir de forma permissiva o debate político sobre a questão do aborto, é fato que não se toma nenhuma decisão sobre o assunto. O aborto oscila entre o silêncio e o barulho, mas continua inerte, por parte dos agentes do campo político, desde 1941, com a inclusão definitiva do **aborto sentimental** no CP. Se a maioria esmagadora de agentes e propostas que se apresentam

---

<sup>149</sup> A categoria utilizada por Mariano era exatamente essa: “contra o aborto (genérico)”. Faz referência a propostas que não especificam qual tipo de aborto estão tratando, ou seja, contrário a qualquer tipo de aborto, o que pode incluir o aborto espontâneo também, por exemplo.

nesse espaço de disputas é contrária ao direito à prática do aborto, muitas dessas propostas propondo retrocessos a direitos já estabelecidos, por que não se toma nenhuma decisão legislativa sobre o assunto? E ainda, para onde vão essas dezenas de propostas? Admito não ter propriedade para responder a primeira pergunta ainda, contudo, sobre a segunda podemos fazer algumas reflexões, que nos ajudam a repensar a primeira.

Recentemente, um fato curioso veio ao grande público e causou espanto por sua aparente perversidade. A proposta de emenda à Constituição 181, de 2011, do senador Aécio Neves (PSDB/MG) que, inicialmente, dispunha sobre estender o período de licença maternidade para 240 dias, em casos de internação do recém-nascido, ficou conhecida como a PEC Cavalo de Troia. O apelido referente à arma de guerra dos gregos contra os troianos, é uma alegoria para o fato de uma proposta que se posiciona a favor da ampliação dos direitos das mulheres, aprovada no Senado e encaminhada para a Câmara, veio a ser reconfigurada como uma arma de guerra contra as mulheres, no que diz respeito ao aborto. Isso porque o relator da PEC na Câmara, Tadeu Mudalen (DEM/SP) propôs duas emendas à proposta, que alteram dois artigos da Constituição para definir que a vida começa desde o momento da concepção. Mesmo argumento, estratégia diferente. Vale ressaltar que Mudalen não apareceu em momento algum dessa pesquisa, o que reforça a hipótese de que existe uma divisão social interna do trabalho político, e que o debate sobre o aborto extrapola os limites de “propor sobre” ou “discursar sobre”.

Tal qual qualquer PEC, PL ou PDC que avance em uma das Casas Legislativas, se aprovada pela primeira é encaminhada à segunda, e vice-versa. Essas propostas precisam ser aprovadas pela Câmara e pelo Senado, e por vezes sancionada pela Presidência, o que requer um nível incrível de articulação, um dos possíveis motivos ao qual podemos atribuir a dificuldade de se tomar qualquer decisão sobre o aborto. A questão é: onde estão as propostas que vimos na pesquisa?

Antes de ser levada a votação, as propostas passam por uma bateria de análises, há duas etapas permanentes; a análise de constitucionalidade da proposta, realizada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania; e a análise dos aspectos financeiros e orçamentário público, realizada pela Comissão de Finanças e Tributação. Se aprovada nessas duas instâncias, a proposta é encaminhada para as Comissões de mérito a que a matéria estiver afeta. As PEC's, por sua vez,



passam também por essa primeira etapa, mas se aprovadas, seguem para ser analisadas por uma Comissão Especial, constituída com essa finalidade (inciso I, Art. 34).

Segundo o Regimento Interno da Câmara dos deputados “a proposição que receber pareceres contrários, quanto ao mérito, de todas as Comissões a que for distribuída será tida como rejeitada e arquivada definitivamente por despacho do Presidente, dando-se conhecimento ao Plenário, e, quando se tratar de matéria em revisão, ao Senado” (Art.133, Cap I, Título V). Após arquivada, ela poderá ser desarquivada pelo autor ou pelos autores, dentre dos primeiros 180 dias da primeira sessão legislativa seguinte, retomando a tramitação desde o estágio em que se encontrava (§ Único, inciso V, Art. 105). Quando uma proposta tem a emenda rejeitada, ela é votada, se aprovada volta a seu curso, se não, é arquivada (§ 3º, Art. 145).

A análise que se segue é um retrato da posição dessas propostas nos dias de hoje. A qualquer momento esse quadro pode mudar, para as propostas apensadas à outras propostas ou àquelas que tramitam sozinhas em Comissões Temáticas. 109 propostas foram abordadas no decorrer da pesquisa, desse total 54 foram arquivadas, ou seja, cerca de 49,5%; 32 foram apensadas a outras propostas, cerca de 29,3% do total; 10 aguardam indicação de relator (em sua maioria na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania); 3 aguardam recurso na Mesa Diretora; 3 encontram-se aguardando o relatório do relator, 2 foram devolvidas aos autores e 1 foi retirada pelo próprio autor.

As propostas legislativas são apensadas às outras por afinidade temática. As 32 propostas que foram apensadas estão distribuídas em 21 outras propostas, e aguardam na fila de tramitação junto a essas, seguindo agora, o ritmo da tramitação da proposta à qual foi apensada. Entre essas 21 propostas que agregaram outras propostas, e agora assumem o protagonismo do processo de trâmite, 16 tratam diretamente sobre a questão do aborto como tema central, ou seja, essas 16 propostas, que agora agregam outras, também foram analisadas na pesquisa.

A proposta analisada na pesquisa que tem mais propostas apensadas (também analisadas, pois tratam diretamente sobre a questão do aborto) é o projeto de lei 4703, de 2007, de Francisco da Silva. Foram apensados diretamente a esse projeto os PL's 3207/08, 9105/17, 4917/01 e o 4646/16. Dois desses projetos, por sua vez, também têm propostas

apensadas a si. Por exemplo, ao PL 4917/01 foi apensado o PL 7443/06; e ao PL 4646/16 foi apensado o PL 9106/17, ao qual também foi apensado outro projeto, o PL 9107/17. Dessa forma podemos afirmar que existe um bloco de oito propostas tramitando em conjunto, orbitando em relação ao PL 4703/07, que trata sobre tipificar aborto como crime hediondo. Entre as propostas apensadas, outras duas têm a mesma proposta, outra tipifica o auxílio ou induzimento ao aborto como crime, e outra tipifica a mesma prática como crime hediondo. Ainda temos outras 3 propostas que visam aumentar as penas para o aborto quando provocado por terceiros com o consentimento da gestante, nos mesmos casos quando o procedimento resultar em lesão corporal grave e, por fim, aumento da pena para casos de aborto não consentido. Todas essas propostas tratam sobre Direito Penal e Processual, mas em diferentes frentes e com estratégias diferentes.

Em seguida, temos o PL 1174/1991, ao qual foram apensados, diretamente, os PL's 4304/04, 3280/92, 1956/96 e o 660/07. O projeto que agregou esses outros é de autoria de Eduardo Jorge e Sandra Starling, a proposta visa tratar sobre autorizar o aborto quando a gravidez representa risco de vida e saúde física e psíquica para a gestante. Todos os projetos apensados tratam sobre permitir a realização do **aborto terapêutico** quando o feto for portador de anomalias graves ou irreversíveis, físicas e mentais. Vale a pena destacar o PL 660/07, de Cida Diogo, que fez parte da grande mobilização realizada por parlamentares nos anos 2004 e 2005, pela permissibilidade da realização do **aborto terapêutico** e da **interrupção terapêutica do parto**. Nesse período, algumas propostas apresentam textos muito semelhantes a outros, como uma forma de fortalecer essa posição na disputa e mostrar seu apoio a essa questão. Contudo, o PL de Diogo foi o único apensado ao PL 1174/91, mesmo apresentando texto idêntico ao PL 4403/04, de Jandira Feghali e outras sete deputadas. O mesmo aconteceu a outras propostas semelhantes que, ou foram arquivadas, apensadas a outros projetos, ou tramitam sozinhas.

Ao PL 478/07, de Luiz Bassuma e Miguel Martini, foram apensados diretamente os PL's 489/07, 3748/08 e o 1763/07, o qual tem apensado a si o 1085/11. Portanto são três propostas apensadas diretamente e uma indiretamente. O 478/07 dispõe sobre o estatuto do nascituro, assim como o 489/07. Os outros dois tratam sobre a criação de

auxílio financeiro às gestantes em situação de vulnerabilidade e, em casos determinados, optem por não realizar o aborto sentimental.

Essa análise sobre o procedimento de avaliação e julgamento das propostas, as quais todas estão submetidas, nos leva a pensar sobre o poder da agência dos agentes políticos, como portadores do poder de decisão dentro do campo. Como vimos, existem mais propostas com os temas que aparecem nos blocos de apêndices, do que os que de fato são pensados. Quem pensa uma proposta a outra é o relator da Comissão Temática em que a proposta se encontra, normalmente essa indicação ocorre na CCJ. Devemos entender que a capacidade de decisão sobre esse assunto cabe ao relator; agente político que ocupa uma posição estratégica nesse percurso, assim como o fato de que esses cargos são distribuídos entre os partidos, que indicam os membros para ocupar tal posição. É nesse sentido que o aborto assume um valor específico dentro do campo político; trata-se de um assunto que beneficia uma parcela de parlamentares, seja pelo tema em si, a relação desse com seu eleitorado, ou a possibilidade de facilitar ou dificultar a trajetória dessa proposta, como uma forma de se opor ou pressionar movimentos maiores ou agentes políticos de outras instâncias do campo.

Uma última reflexão sobre os apêndices baseia-se no fato de que a prática de pensar propostas sobre o aborto a outras, intensifica-se com o tempo, sendo mais comum, principalmente a partir de 2010, ou seja, a partir da 54ª legislatura, assim como se tornou mais comum e recorrente apresentar propostas em conjunto. Ao mesmo tempo essas propostas pensadas após 2010 estão muito mais dispersas, em sua maioria trata-se apenas de uma proposta pensada em outra. Isso vai contra o movimento de aglutinação de temas encontrados nos dados da pesquisa. Ainda temos um conjunto de propostas que tratam diretamente sobre a questão do aborto, pensadas à outras propostas que não estão inseridas diretamente nesse debate. Entre as frentes em que essas propostas que agregaram outras propostas analisadas na pesquisa, estão aquelas que tratam sobre a refinação de dados em documentos referentes aos setores populacionais; dispor sobre a ampliação do alcance do direito como um todo; mudanças constitucionais no que diz respeito a políticas de planejamento familiar; e alterações na Lei de Execução Penal.

## Referências Bibliográficas

BARROSO, Luís Roberto. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Pedido de Habeas Corpus nº120.360. Brasília, 2012.

BARSTED, Leila de Andrade. “Legalização e Descriminalização: 10 anos de luta feminista”. Estudos Feministas, nº0/92. Seminário Nacional Realidade do Aborto no Brasil. São Paulo. 1992.

\_\_\_\_\_. “O movimento de mulheres e o debate sobre o aborto”. In: Aborto no Brasil e países do Cone Sul: panorama da situação e dos estudos acadêmicos. Maria Isabel Baltar da Rocha (Org.); Regina Maria de Barbosa (Org.). Nepo, Unicamp. Campinas. 2009.

BERQUÓ, Elza S. ROCHA. Maria Isabel B. “Construindo Novos Caminhos: 12 anos do Programa de Saúde Reprodutiva e Sexualidade”. Unicamp, Campinas, 2004.

BOURDIEU, Pierre. “O campo político”. Revista Nacional de Ciência Política, nº 5. Brasília, janeiro-julho de 2011.

BRASIL. “Código Criminal do Imperio do Brazil”. Rio de Janeiro, 1830.

\_\_\_\_\_. “Código de Processo Criminal”. Rio de Janeiro, 1941.

\_\_\_\_\_. Código Penal dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro, 1891.

\_\_\_\_\_. Emendas Populares. Senado Federal. Centro Gráfico do Senado Federal. Brasília, Janeiro de 1988.

\_\_\_\_\_. Regimento Interno da Câmara dos Deputados. 1989.

\_\_\_\_\_. Normas Conexas ao Regimento Interno da Câmara dos Deputados. 2011

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, Norma Técnica. 3ª edição atualizada e ampliada, 1ª reimpressão. Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria nº 415, de 21 de maio de 2014. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília, 2014.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 1508, de 1º de setembro de 2005. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA Lei Ordinária nº 12.825, de 5 de junho de 2013.

COELHO, João Gilberto Lucas. Processo Constituinte, Audiências Públicas e o nascimento de uma nova ordem. In: Audiências Públicas na Assembleia Nacional Constituinte: A Sociedade na Tribuna. Ana Luiza Backes (org.), Débora Bithiah de Azevedo (org.), José Cordeiro de Araújo. Câmara dos deputados, Edições Câmara. Brasília, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.989/2012. Brasília. 2012.

DINIZ, Debora. Objeção de consciência e aborto: direitos e deveres dos médicos na saúde pública. Revista de Saúde Pública. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. DIAS, Vanessa Canabarro. MASTRELLA, Miryam. MADEIRO, Alberto Pereira. A verdade do estupro nos serviços de aborto legal no Brasil. Revista de Bioética, 22 (2): 291 -8. Brasília, 2014.

\_\_\_\_\_. MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. Ciência & Saúde Coletiva, 15 (Supl.1):959-966. Brasília, 2010.

\_\_\_\_\_. MEDEIROS, Marcelo. MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. Ciência & Saúde Coletiva, 22 (2):653-660. Brasília, 2017.

FIGUEIREDO, Argelina Cheibub. LIMONGI, Fernando. “Instituições Políticas e Governabilidade: desempenho do governo e apoio legislativo na democracia brasileira”. In: *A Democracia Brasileira: Balanços e Retrospectivas para o século 21*”. Carlos Ranulfo Melo, Manuel Alcántara Sáez (org.). Editora UFMG. Belo Horizonte. 2007.

FREITAS, Adan. *A controvérsia sobre as pesquisas com células-tronco embrionárias*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2013.

FREITAS, Viviane Gonçalves. *O Jornal Mulherio e sua agenda feminista: primeiras reflexões à luz da teoria política feminista*. Ipol/Unb, Brasília. 2014.

LACERDA, Ana Beatriz de C.C. Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. In: *Audiências Públicas na Assembleia Nacional Constituinte: A Sociedade na Tribuna*. Ana Luiza Backes (org.), Débora Bithiah de Azevedo (org.), José Cordeiro de Araújo. Câmara dos deputados, Edições Câmara. Brasília, 2009.

MADEIRO, Alberto Pereira. DINIZ, Debora. *Serviço de aborto legal no Brasil – um estudo nacional*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21 (2):563-572. Brasília, 2016.

MARIANO, Rayani. “O Debate Parlamentar Sobre Aborto no Brasil: atores, posições e argumentos”. Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

MELLO. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. *Voto do ministro Marco Aurélio Mendes de Faria Mello, relator da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54*. Brasília, 2012.

MENDES. Paula Ramos. Subcomissão de Garantia da Constituição, Reformas e Emendas. In: *Audiências Públicas na Assembleia Nacional Constituinte: A Sociedade na Tribuna*. Ana Luiza Backes (org.), Débora Bithiah de Azevedo (org.), José Cordeiro de Araújo. Câmara dos deputados, Edições Câmara. Brasília, 2009.

PINTO, Célia Regina Jardim. Uma História do Feminismo no Brasil. São Paulo. 2003.

QUEIRÓZ. Antônio A. “As razões da eleição de um Congresso conservador”. Revista eletrônica Teoria & Debate, 2014.

ROCHA, M.I.B. “Política Demográfica e Parlamento: Debates e Decisões sobre o Controle da Natalidade”. Nepo, Unicamp. Campinas, 1993.

\_\_\_\_\_. A questão do aborto no Brasil, debate no congresso. Estudos Feministas, nº 2/96, ANO 4. 1996.

\_\_\_\_\_. Planejamento familiar e aborto. Trabalho apresentado no XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP. Caxambú, 2004.

\_\_\_\_\_. O debate legislativo sobre aborto, anos 1990 e 2000. Trabalho apresentado no XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP. Caxambú, 2008.

SCHWARCZ, Lilia M. STARLING, Heloisa M. “Brasil: uma biografia”. Companhia das Letras, 2015.

TEIXEIRA, Luciana. Subcomissão de Saúde, Seguridade e do Meio Ambiente. In: Audiências Públicas na Assembleia Nacional Constituinte: A Sociedade na Tribuna. Ana Luiza Backes (org.), Débora Bithiah de Azevedo (org.), José Cordeiro de Araújo. Câmara dos deputados, Edições Câmara. Brasília, 2009.

VÉLEZ, Ana Cristina González. La situación del aborto em Colombia: entre la ilegalidad y la realidade. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(2):624-628, mar-abr, 2005.

VENTURA, Miriam. “Direitos Reprodutivos no Brasil”. UNFPA, Brasília, 2009.