

MATERIAL DE APOIO A BONECA E O SILÊNCIO, UMA OPORTUNIDADE PARA DISCUTIR O ABORTO

INTRODUÇÃO

O aborto ainda é um tabu no Brasil. Considerado crime, só recebe amparo legal em casos de gravidez decorrente de estupro, gestação com risco de morte para a mulher ou anencefalia (quando o feto não tem cérebro), o que inviabiliza a vida fora do útero.

Para a antropóloga Debora Diniz, pesquisadora do Instituto Anis e coordenadora da Pesquisa Nacional do Aborto, a criminalização do aborto não impede sua prática e acaba submetendo as mulheres à clandestinidade de procedimentos inseguros e ilegais que colocam em risco sua saúde e sua vida.

Já para especialistas contrários à descriminalização, a interrupção da gravidez afronta o direito fundamental à vida. Lenise Garcia, professora da Universidade de Brasília (UnB) e presidente do Movimento Nacional da Cidadania pela Vida – Brasil sem Aborto, defende que surgimos quando um óvulo se encontra com um espermatozoide. Para ela, desde o momento da concepção existe uma nova vida.

A Boneca e o Silêncio

O curta *A Boneca e o Silêncio*, da cineasta Carol Rodrigues, conta a história de Marcela, garota de 14 anos que decide interromper uma gravidez indesejada, mas se vê completamente desamparada diante da situação. Sem condições financeiras para fazer o procedimento em uma clínica, Marcela parte para uma solução que acaba sendo a única saída para muitas mulheres brasileiras: provocar o próprio aborto. O filme expõe uma realidade presente no País, mas pouco debatida, por esbarrar em questões delicadas como religião, filosofia e política.

O objetivo deste material de apoio é fornecer mais informações e dados para os diálogos que podem acontecer na sequência das exibições do curta *A Boneca e o Silêncio* via VIDEOCAMP, ajudando a enriquecer as discussões e ampliar os pontos de vista a respeito deste tema tão importante.

UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

- A cada ano, 7 milhões de mulheres são internadas no mundo todo por causa de complicações resultantes de abortos clandestinos e inseguros.
- 22 mil mulheres morrem anualmente no mundo pelo mesmo motivo*.
- No Brasil, a cada dois dias uma mulher perde a vida em decorrência do aborto inseguro, a quinta maior causa de morte materna no País.
- Complicações resultantes dos abortos provocados são responsáveis por 250 mil internações por ano no Brasil.

*Segundo pesquisa de 2012 realizada em 26 países em desenvolvimento por estudiosos ligados ao The Guttmacher Institute.

A CRIMINALIZAÇÃO NÃO DIMINUI A PRÁTICA E AUMENTA OS RISCOS

- De acordo com a Organização Mundial de Saúde, no ano de 2008, **21,6 milhões de mulheres recorreram ao aborto inseguro** no mundo. Desse total, nada menos que 21,2 milhões viviam **em países em desenvolvimento, onde as leis relacionadas à interrupção da gravidez quase sempre são bastante restritivas** (mapa na pág. 4), e as políticas públicas de planejamento familiar, escassas.

- Na África, onde a interrupção da gravidez é proibida em quase todas as circunstâncias na maioria dos países, a taxa de aborto é de 29 para cada 1.000 mulheres em idade reprodutiva. **Na América Latina, onde a restrição também predomina, é de 32 por 1.000 mulheres.**

- Em Uganda, apenas 23% das mulheres com vida sexual ativa utilizam algum método contraceptivo. Metade das gestações no país não são planejadas, e quase um terço delas acaba em aborto, apesar de a interrupção da gravidez ser permitida apenas se houver risco de morte para a gestante. **Mesmo com a restrição legal, as taxas de interrupção de gravidez em Uganda são alarmantes: 54 para cada 1.000 mulheres.** E 26% das mortes maternas registradas no país africano estão relacionadas ao aborto inseguro.

- Na Europa Ocidental, o aborto é legalizado em grande parte dos países. Por lá, o índice é de 12 abortos por 1.000 mulheres.

- **O Uruguai, onde desde 2012 o aborto é permitido até a 12ª semana de gestação, tem uma das taxas mais baixas de interrupção de gravidez do mundo: 12 para cada 1.000 mulheres.** Em 2014, foram realizados 8.500 abortos legais no país. Não há números oficiais sobre quantos abortos clandestinos eram provocados antes de 2012, mas se estima que giravam em torno de 30.000 por ano.

Em 2001, os abortos clandestinos foram a principal causa de morte materna no Uruguai. **Entre 2013 e 2014, apenas uma mulher morreu em decorrência do aborto no Uruguai. Ela havia recorrido a um procedimento clandestino e inseguro.**

A legalização da interrupção da gravidez foi acompanhada de um amplo programa de planejamento familiar no país. Além disso, a mulher que procura o serviço de saúde uruguaio pensando em interromper a gestação é atendida por uma equipe multidisciplinar, que explica como será o procedimento, expõe os riscos inerentes a ele e apresenta alternativas de apoio caso a gestante decida pelo prosseguimento da gravidez após um período, obrigatório, de cinco dias para reflexão. Em 2014, 9% das mulheres atendidas por esse sistema resolveram levar a gestação adiante, 30% a mais que em 2013.

DESCRIMINALIZAR E LEGALIZAR

Descriminalizar é o ato de deixar de considerar algo um crime. Com a descriminalização do aborto, a interrupção da gravidez não é mais tratada como assunto de polícia e passa ao âmbito da saúde pública. A mulher que o pratica deixa de ser vista como criminosa e não corre mais risco de ser presa ou sofrer qualquer outra punição prevista em lei. Mas a legalização vai além: cria toda a regulamentação necessária para a realização do procedimento pelos serviços competentes, como acontece nos casos de aborto legal já previstos em lei hoje no Brasil.

O QUE DIZ A LEI NO BRASIL

O Código Penal brasileiro prevê prisão de um a três anos para a mulher que provoca aborto. E reclusão de um a quatro anos para quem faz o aborto com o consentimento da gestante.

A prática só não é crime quando representa risco de vida à mulher, quando decorre de estupro ou se fica comprovado que o feto é anencéfalo. No caso de estupro, a legislação atual não exige que a mulher faça exame de corpo de delito ou registre boletim de ocorrência para ter assegurado o direito de interromper a gravidez. Basta procurar um serviço público de saúde, onde poderá ser encaminhada a uma instituição especializada em abortamento legal. Nessa hora, é a palavra da mulher que deve valer, conforme a norma técnica do Ministério da Saúde que disciplina a questão, intitulada *Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*: “**O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento nesse caso, a não ser o consentimento da mulher. Assim, a mulher que sofre violência sexual não tem o dever legal de noticiar o fato à polícia. (...) O Código Penal afirma que a palavra da mulher que busca os serviços de saúde afirmando ter sofrido violência deve ter credibilidade, ética e legalmente, devendo ser recebida como presunção de veracidade. O objetivo do serviço de saúde é garantir o exercício do direito à saúde, portanto não cabe ao profissional de saúde duvidar da palavra da vítima, o que agravaria ainda mais as consequências da violência sofrida.**”

No entanto, se o motivo for risco de morte da gestante ou anencefalia do feto, é necessário apresentar pareceres técnicos de dois médicos diferentes, que serão analisados por um juiz.

COMO JUÍZES E MÉDICOS AGEM DIANTE DE UMA GRAVIDEZ INDESEJADA

- 15% das juízas e 20% dos juízes brasileiros declararam já ter enfrentado uma gestação indesejada em algum momento de sua vida pessoal. Diante dessa situação, 79,2% dos juízes relataram que a parceira acabou recorrendo ao aborto, e 74% das juízas decidiram interromper a gravidez¹.

- Entre os ginecologistas e obstetras brasileiros que já enfrentaram uma gestação indesejada em sua vida pessoal, 79,9% dos homens declararam que a parceira acabou realizando um aborto. Entre as profissionais do sexo feminino que se viram na mesma situação, 77,6% decidiram interromper a gestação.

- Se uma paciente pedisse ajuda na mesma circunstância, 58% diriam para ela procurar outro médico e não ofereceriam nenhuma orientação².

¹ Pesquisa *Aborto Induzido: Opinião e Conduta dos Magistrados Brasileiros*, realizada em 2006 pelo Cemicamp (Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas), em parceria com a AMB (Associação de Magistrados do Brasil)

² Pesquisa *Aborto Induzido: Conhecimento, Atitude e Prática de Ginecologistas e Obstetras no Brasil*, realizada em 2003 pelo Cemicamp (Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas), em parceria com a Febrasgo (Federação Brasileira de Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia)

OS NÚMEROS DO ABORTO NO BRASIL

- A Pesquisa Nacional do Aborto, de 2010, é o maior levantamento já realizado sobre o tema no País. Ela mostra que 1 em cada 5 mulheres aos 40 anos no Brasil já fez pelo menos um aborto na vida.

- Dessas, 64% são casadas e 81% já são mães.

- Do total de mulheres que abortaram, 23% ganham até um salário mínimo, 31% de um a dois, 35% de dois a cinco, e 11% recebem mais de cinco salários mínimos.

- 88% delas têm religião: 65% são católicas, 25%, protestantes, e 5% seguem outras religiões.

- Metade das mulheres que fizeram aborto usaram algum medicamento para induzi-lo.



PARA REFLETIR

QUESTÕES QUE PODEM RENDER BOAS DISCUSSÕES SOBRE ESSE TÓPICO

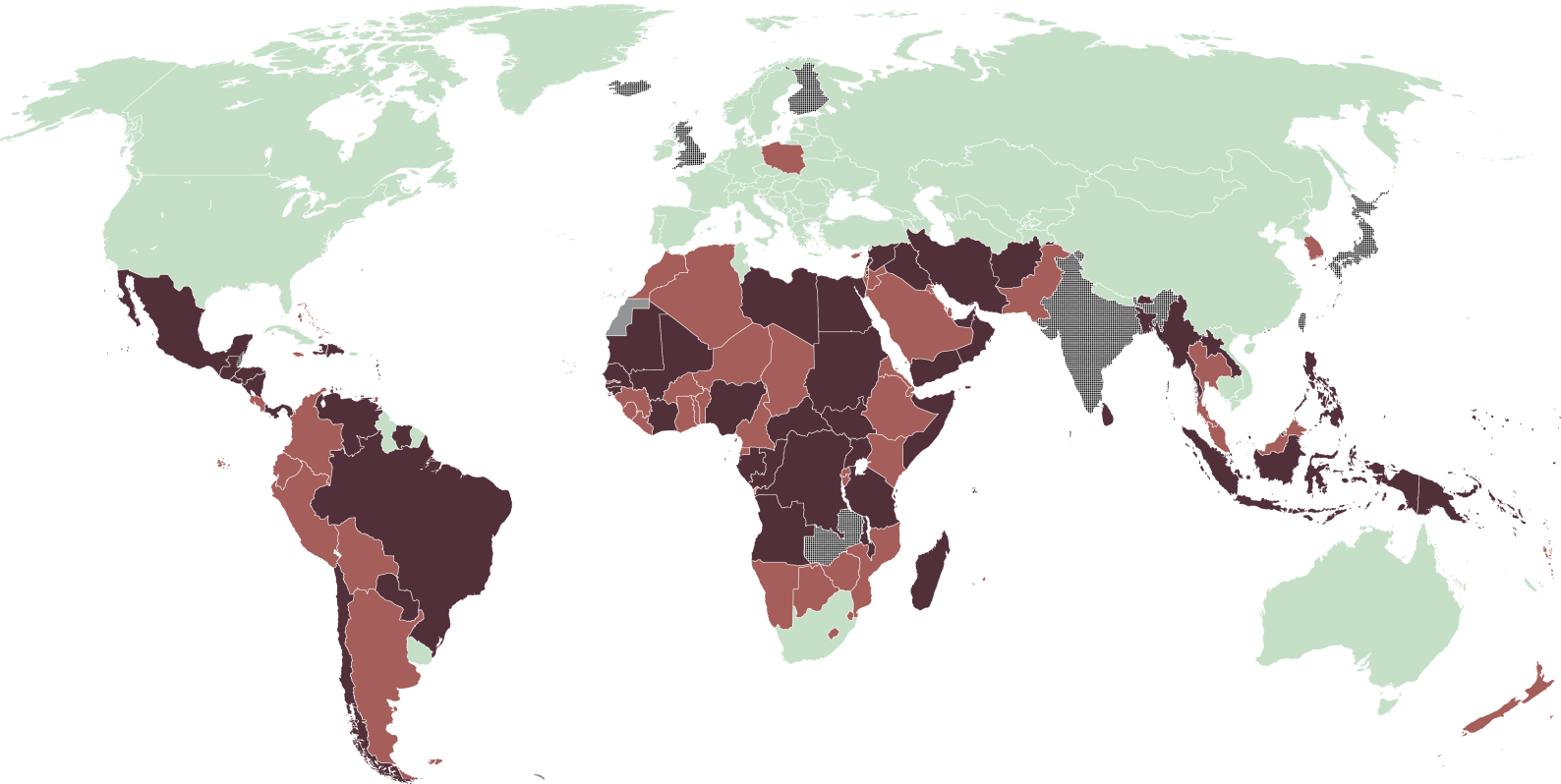
1. Você conhece alguém que já fez aborto?

2. Acredita que essa mulher deveria ter sido presa?

MAPA DO ABORTO

LEVANTAMENTO FEITO EM 2014 PELA
ONG CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS

MATERIAL
DE APOIO
**A BONECA E
O SILÊNCIO**



AS LEIS SOBRE ABORTO NO MUNDO

SEM RESTRIÇÃO QUANTO A RAZÕES PARA ABORTAR

A maior parte destes países permite a interrupção da gravidez até a 12ª semana de gestação, mas esse limite varia em alguns casos (na Guiana, por exemplo, o limite máximo é de 8 semanas; em Cingapura, de 24 semanas). Em alguns lugares, a legislação não limita o tempo máximo de gestação, como no Canadá.

Albânia, África do Sul, Alemanha, Armênia, Austrália, Áustria, Azerbaijão, Bahrain, Bélgica, Bielorrússia, Bósnia Herzegovina, Bulgária, Cabo Verde, Camboja, Canadá, Cazaquistão, China, Cingapura, Coreia do Norte, Croácia, Cuba, Dinamarca, Eslováquia, Eslovênia, Espanha, Estados Unidos, Estônia, França, Geórgia, Grécia, Guiana, Holanda, Hungria, Itália, Kosovo, Letônia, Lituânia, Luxemburgo, Macedônia, Moldova, Mongólia, Montenegro, Nepal, Noruega, Porto Rico, Portugal, Quirguistão, República Tcheca, Romênia, Sérvia, Suécia, Suíça, Tajiquistão, Tunísia, Turcomenistão, Turquia, Ucrânia, Uruguai, Uzbequistão, Vietnã

39.5%
DA POPULAÇÃO
MUNDIAL
61 PAÍSES

TOTALMENTE PROIBIDO OU PARA SALVAR A VIDA DA MULHER

Apenas sete destes países também permitem o aborto em caso de estupro (Butão, Brasil, Indonésia, Mali, México, Panamá e Sudão).

Afganistão, Andorra, Angola, Antigua & Barbuda, Bangladesh, Brasil, Brunei, Butão, Chile, Cisjordânia e Faixa de Gaza, Congo, Costa do Marfim, Dominica, Egito, El Salvador, Emirados Árabes, Filipinas, Gabão, Guatemala, Guiné-Bissau, Haiti, Honduras, Iêmen, Ilhas Marshall, Ilhas Salomão, Indonésia, Irã, Iraque, Irlanda, Kiribati, Laos, Líbano, Líbia, Madagascar, Malawi, Mali, Malta, Maurítânia, México, Micronésia, Myanmar, Nicarágua, Nigéria, Omã, Palau, Panamá, Papua Nova Guiné, Paraguai, República Centro-Africana, República Dominicana, San Marino, São Tomé e Príncipe, Senegal, Síria, Somália, Sri Lanka, Sudão, Sudão do Sul, Suriname, Tanzânia, Timor Leste, Tonga, Tuvalu, Uganda, Venezuela

25.5%
DA POPULAÇÃO
MUNDIAL
66 PAÍSES

POR MOTIVOS SOCIOECONÔMICOS*

A maior parte destes países também prevê a permissão em caso de estupro, de comprometimento fetal ou para preservar a saúde da mulher.

*Na prática, esse tipo de legislação permite uma interpretação bastante ampla. Fatores como a idade, a situação econômica e o estado civil da mulher podem ser levados em conta pelas autoridades no momento de definir se ela terá ou não o acesso ao aborto.

Barbados, Belize, Chipre, Fiji, Finlândia, Grã-Bretanha, Hong Kong, Índia, Islândia, Japão, São Vicente e Granadinas, Taiwan, Zâmbia

21.3%
DA POPULAÇÃO
MUNDIAL
13 PAÍSES

PARA SALVAR A VIDA DA MULHER OU PARA PRESERVAR SUA SAÚDE

Alguns países levam em consideração problemas no feto. E a maioria permite aborto em caso de estupro.

Arábia Saudita, Argélia, Argentina, Bahamas, Benin, Bolívia, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Camarões, Catar, Chade, Colômbia, Comores, Coreia do Sul, Costa Rica, Djibuti, Equador, Eritreia, Etiópia, Gâmbia, Gana, Granada, Guiné, Guiné Equatorial, Ilhas Maurício, Irlanda do Norte, Israel, Jamaica, Jordânia, Kuwait, Lesoto, Libéria, Liechtenstein, Malásia, Maldivas, Marrocos, Moçambique, Mônaco, Namíbia, Nauru, Niger, Nova Zelândia, Paquistão, Peru, Polónia, Quênia, Ruanda, Samoa, Santa Lúcia, São Cristóvão e Névis, Seicheles, Serra Leoa, Suazilândia, Tailândia, Togo, Trinidad e Tobago, Vanuatu, Zimbábue

13.8%
DA POPULAÇÃO
MUNDIAL
59 PAÍSES

100% DA POPULAÇÃO MUNDIAL

PARA REFLETIR

QUESTÕES QUE PODEM
RENDER BOAS DISCUSSÕES
SOBRE O MAPA DO ABORTO

1 Você sabia que em alguns países a interrupção da gravidez não é permitida nem em caso de estupro?

É que ocorre em El Salvador, onde a lei é tão restritiva que muitas gestantes que sofrem aborto espontâneo são presas e condenadas porque as autoridades duvidam da versão delas para o fato. Como você imagina que deve ser a vida de uma mulher num lugar com esse tipo de legislação?

2 Está em tramitação na Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro um projeto de lei que obriga os serviços de saúde a notificarem a polícia sempre que houver atendimento relacionado a aborto, seja ele natural ou provocado. A proposta surgiu durante a CPI do Aborto, que teve início em março de 2015 com o objetivo de investigar a prática do aborto no estado e a atividade de clínicas clandestinas. **O que você acha que pode acontecer com os índices de mortes maternas relacionadas à interrupção da gravidez se esse projeto for aprovado?**

QUANDO A VIDA COMEÇA, SEGUNDO A CIÊNCIA?

Mesmo entre os cientistas, não há consenso sobre o momento em que a vida, de fato, se inicia. Hoje existem quatro principais visões a esse respeito:

Visão genética Assegura que a vida humana se inicia no momento da fecundação. Ou seja, assim que o espermatozoide e o óvulo se encontram.

Visão embriológica Defende que o começo da vida se dá 14 dias após a fertilização, quando ocorre o processo chamado gastrulação. Após essa fase, o embrião não pode mais continuar se dividindo para, eventualmente, dar origem a duas ou mais pessoas, como no caso de gêmeos. Seria o início da individualidade.

Visão neurológica Considera que a vida se inicia a partir do momento em que o feto começa a ter atividade cerebral. Não há consenso de quando isso ocorre exatamente: alguns estudiosos dizem que é por volta da 8ª semana de gestação. Outros, a partir da 20ª.

Visão ecológica Define como início da vida o momento em que o feto passa a ser considerado viável, ou seja, com condições de sobreviver fora do útero materno, o que ocorre entre a 20ª e a 24ª semana de gestação.

PARA REFLETIR

QUESTÃO QUE PODE RENDER BOAS
DISCUSSÕES SOBRE ESSE TÓPICO

A igreja católica defende que o início da vida se dá no momento da fecundação. Na sua opinião, que relação isso tem com a legislação restritiva sobre o aborto que existe na maior parte dos países da América Latina, incluindo o Brasil?

PONTOS DE VISTA

MATERIAL
DE APOIO
A BONECA E
O SILÊNCIO

DUAS ESPECIALISTAS ELENCAM QUATRO RAZÕES
PELAS QUAIS SÃO CONTRA OU A FAVOR DA
DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL

a favor

Debora Diniz, antropóloga, coordenadora da Pesquisa Nacional do Aborto, professora da UnB e pesquisadora do Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero (Anis)

1 “O profundo e integral respeito ao direito das mulheres à igualdade e a uma vida digna exige o respeito à escolha sobre se, como e quando ser mãe. Só a mulher pode, na intimidade de suas crenças e convicções, saber qual decisão correta tomar diante de uma situação tão delicada em sua vida.”

2 “Não há conflito de direitos entre mulher e feto. O feto é uma vida em potencial que carrega expectativas de direitos; a mulher já é um sujeito de direitos. Não é possível opor expectativas de direitos a efetivos direitos de pessoas concretas.”

3 “Apesar da criminalização, a interrupção da gravidez é um evento comum na vida reprodutiva das mulheres brasileiras. Criminalizar ou não a prática é escolher submeter ou não a vida das mulheres a intenso perigo e sofrimento.”

4 “As duras consequências da criminalização do aborto espelham a desigualdade de classe no Brasil: mulheres de classe média ou alta conseguem ter acesso a medicamentos abortivos seguros no mercado clandestino ou a clínicas seguras e adequadas. São as mulheres pobres que enfrentam o desamparo da mão penal do Estado sem a possibilidade de pagar por procedimentos que não atentem contra sua vida.”

TRÊS ATITUDES, SEGUNDO
DEBORA DINIZ, QUE O
CIDADÃO QUE CONCORDA
COM OS ARGUMENTOS
LISTADOS POR ELA PODE
COLOCAR EM PRÁTICA
PARA AJUDAR A TORNAR A
DESCRIMINALIZAÇÃO DO
ABORTO UMA REALIDADE

1 “Falar sobre o tema em suas famílias, suas redes de amigos, sua comunidade. A descriminalização do aborto enfrenta tanta resistência porque permanece como tabu; falar sobre o tema abertamente, reconhecendo que faz parte da vida concreta, é uma maneira de tornar a discussão mais franca, responsável e respeitosa à vida das mulheres.”

2 “Participar de mobilizações coletivas pela descriminalização do aborto, sejam manifestações, passeatas, abaixo-assinados ou mesmo campanhas em redes sociais. Há muito sendo feito, basta que você se agregue a uma iniciativa já em curso para multiplicá-la e levá-la adiante.”

3 “Buscar eleger candidatos a cargos representativos que levem a pauta da defesa do direito das mulheres com seriedade. Se forem candidatas mulheres com essa pauta, tanto melhor. Fora de período de eleições, buscar acompanhar o trabalho de seus candidatos e usar os meios de comunicação disponíveis para avançar as ideias que considera relevantes de serem defendidas por ele, como esta.”

contra

Lenise Garcia, professora do departamento de biologia celular da UnB e presidente do Movimento Nacional da Cidadania pela Vida – Brasil sem Aborto

1 “As situações que levam grávidas a pensarem em aborto costumam ser bastante complexas, envolvendo solidão, abandono, falta de diálogo com a família, descompromisso do pai da criança, problemas econômicos e tantos outros. Por isso as grávidas, especialmente as mais jovens, necessitam de diferentes tipos de apoio. Não se pode apresentar a legalização do aborto como uma ‘solução’, como se o dilema consistisse em um contraste entre o aborto clandestino, que pode colocar em risco também a mãe, e o aborto legal, no qual o filho é eliminado como se o problema fosse a presença dessa vida inocente.”

2 “Uma grávida já não tem a opção de ter ou não um filho, mas apenas a alternativa de ter um filho vivo ou um filho morto, caso realize um aborto, e isso também mata algo dentro dela, mesmo que se grite em altos brados que ela estaria apenas exercendo um direito.”

3 “Não há direito sobre a vida do filho, pois esse direito corresponde à própria criança, já gerada e em desenvolvimento. A mãe pode tirar o filho de seu útero, mas não o tira

da cabeça nem do coração, e por isso tantas sofrem pelo restante de sua vida por causa do aborto realizado, muitas vezes em sua tenra juventude. Também essas pessoas precisam de apoio para superar o trauma.”

4 “Problemas complexos exigem abordagens amplas: educação, especialmente da afetividade e da sexualidade, para que se diminua drasticamente o número de gravidezes acidentais, não desejadas; exercício do diálogo nas famílias, para que os adolescentes e jovens não se vejam isolados em momentos difíceis; políticas públicas de apoio às grávidas, que propiciem condições de vida para mãe e filho. A sociedade não pode ‘lavar as mãos’, com a falsa solução da facilitação do aborto, como se este fosse inevitável. Se o aborto é o problema, o aborto não pode ser a solução.”

TRÊS ATITUDES,
SEGUNDO **LENISE GARCIA**,
QUE O CIDADÃO QUE
CONCORDA COM
OS ARGUMENTOS LISTADOS
POR ELA PODE COLOCAR
EM PRÁTICA PARA
AJUDAR A MANTER A
CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO

1 “Contribuir para o trabalho educativo de valorização da vida desde a concepção e para a compreensão de como evitar uma gravidez não desejada, seja na própria família, seja com outros jovens que conheça. A convicção íntima de que o aborto tira uma vida inocente é a maior garantia de que o aborto não será realizado.”

2 “Procurar saber, nas eleições, qual é o pensamento dos candidatos a esse respeito. Não votar em quem pretende legalizar o aborto, mas votar em defensores da vida.”

3 “Participar de manifestações públicas como as que o movimento Brasil sem Aborto vem realizando em vários lugares do País.”