

ABORTAMENTO EM GESTAÇÃO DECORRENTE DE CRIME DE VIOLÊNCIA SEXUAL

ABORTION DURING PREGNANCY RESULTING FROM THE CRIME OF SEXUAL VIOLENCE

Beatriz Santa Rosa¹

RESUMO

Com o objetivo de evidenciar a luta enfrentada pelas vítimas de violência sexual resultante em gestação indesejada, o presente artigo científico apontará as falhas do cumprimento da lei, constantes no Código Penal Brasileiro, bem como, a formas possíveis de lidar com estas situações tão complexas e garantir a aplicabilidade do exercício do direito de forma justa. Através de pesquisas, artigos, doutrinas e leis, foi possível concluir que por mais que este direito esteja disposto há anos na lei brasileira, permanece grandemente ignorado, por se tratar de um assunto envolto de opiniões controversas, resultando por muitas vezes a proibição do livre exercício desta norma, e escolhendo pelas vítimas o seu futuro. Diante disso, se mostra a importância de políticas públicas efetivas e até mesmo a informação a população em relação aos seus direitos e saúde.

Palavras-chave: Aborto. Violência sexual. Gestação. Direito Penal.

ABSTRACT

With the aim of highlighting the struggle faced by victims of sexual violence resulting in unwanted pregnancies, this scientific article will point out the flaws in law enforcement, contained in the Brazilian Penal Code, as well as possible ways of dealing with these complex and complex situations. guarantee the applicability of the exercise of the right in a fair manner. Through research, articles, doctrines and law, it was possible to conclude that even though this right has been available for years in Brazilian law, it remains largely ignored, as it is a subject surrounded by controversial opinions, often resulting in the prohibition of free exercise of this norm, and choosing their future for the victims. In view of this, the importance of effective public policies and even information to the population in relation to their rights and health is shown.

Keywords: Abortion. Sexual violence. Gestation. Criminal Law.

¹ Estudante do Curso de Direito da Universidade de Sorocaba- Uniso. Orientadora: Profa. Dra. Silvana Maria Gabaldo Xavier.

1 INTRODUÇÃO

Iniciamos este artigo analisando o que diz a Constituição Federal brasileira de 1988, a qual traz em uma de suas cláusulas pétreas, dispostas no artigo 5º, caput, o maior bem jurídico da humanidade, a vida, a qual se divide em dois panoramas, o direito de estar vivo e o direito ao mínimo existencial.

Diante disso, grandes controvérsias surgem em relação ao tema do presente estudo, pois a sociedade e o judiciário acabam se dividindo entre tutelar a vida do nascituro ou tutelar o direito de aborto da vítima de crime de violência sexual.

Por muitas vezes, a mulher exposta à violência sexual que deseja interromper a gravidez, não possui escolha, pois as decisões sobre o futuro do feto e da gestante podem ser tomadas por terceiros, como profissionais da saúde e membros do poder judiciário, com opiniões repletas de justificativas relacionadas a moral, ética, crenças e ideologias, deixando de lado a literalidade da lei existente.

Ainda, iremos explorar outras causas do não cumprimento da norma, seja pela falta de informação das vítimas ou ineficácia das políticas públicas existentes.

O objetivo deste estudo, é entender por que motivos esse assunto ainda é considerado tabu pela população, bem como, os empasses, dificuldades e situações em que as vítimas desse crime tão traumático e invasivo passam, para lutar pelo seu direito de escolha.

2 OS CRIMES DE ESTUPRO E ABORTO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Observa-se, que o crime de estupro conceituado por Gilaberte (2020, p.1): “Denomina-se estupro a realização coativa de um ato sexual sobre o corpo de outrem, que é compelido à prática mediante violência física e moral.”, obteve muitas mudanças desde o Código Penal de 1940, pois inicialmente era necessário a conjunção carnal para que configurasse o crime, da mesma maneira, em que o sujeito passivo, como vítima, era apenas qualificado pela figura do gênero feminino.

Com a adoção da Lei 12.015/09, muitas alterações foram feitas acerca dos crimes especificados no título VI do Código Penal, na atualidade, o crime de estupro, disposto no Código Penal, em seu art. 213, possui a seguinte redação:

Art. 213. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso:

Pena - reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos.

§ 1º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 (dezoito) ou maior de 14 (catorze) anos:

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 12 (doze) anos.

§ 2º Se da conduta resulta morte:

Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos. (BRASIL, 1940).

Notadamente, o delito de estupro, ganhou nova nominata do capítulo, alterado de crimes contra os costumes, para crimes contra a dignidade sexual. (BRASIL, 2009)

Ainda, como citado acima, o sujeito passivo passou a ser denominado como “alguém”, abrangendo os homens também como vítimas, e o ajuntamento dos tipos penais do atentado violento ao pudor e estupro também foi implantado por essa lei. (BRASIL, 2009)

Além disso, os crimes sexuais contra vulneráveis receberam maior atenção diante da lei, elencando quais seriam as figuras que tipificariam o crime, como os menores de 14 anos, enfermos ou deficientes mentais ou pessoas que no ato, não haviam condições físicas ou mentais de resistirem ao mal injusto causado. (BRASIL, 2009).

Este crime, seja cometido em sua forma simples, ou qualificada pela vulnerabilidade da vítima, pertence ao rol taxativo de crimes hediondos da Lei 8072/90 em seu art 1º, incisos V e VI, não podendo ser beneficiado por graça, fiança, anistia e indulto.

Por conseguinte, é importante ressaltar que a Lei nº 11.340/06, nomeada de Lei Maria da Penha, também poderá ser aplicada aos casos de violência sexual, desde que seja realizada no âmbito de convivência doméstica, familiar ou de qualquer relação íntima de afeto. Sendo cabível tal lei, poderão ser aplicadas medidas que protejam a vítima, as quais são descritas na própria norma, sendo elas, suspensão da posse ou restrição do porte de armas, afastamento do lar, domicílio ou local de convivência, proibição de determinadas condutas (como aproximação, fixação de distância, contato por qualquer meio de comunicação, frequência a lugares determinados) suspensão ou restrição de visitas a dependentes, alimentos provisionais ou provisórios.

E no que se refere a violentada, poderão ser utilizadas medidas protetivas, como, encaminhamento para programa de proteção, recondução ao domicílio, afastamento do autor da violência e separação de corpos.

As medidas podem ser requisitadas pelo Ministério Público ou pela vítima, que havendo urgência, poderão ser concedidas, pelo juízo, imediatamente, sem necessidade da oitiva preliminar do Ministério Público e isenta de realização de audiência. (BRASIL, 2006)

Cabe avaliar que as vítimas de violência sexual levam muitos problemas de saúde, tanto no momento do fato, como a médio e longo prazo, podendo sofrer com danos físicos, como danos psicológicos, além das situações resultantes da violência, como doenças sexualmente transmissíveis, infecções e risco de gravidez indesejada.

Em sequência ao próximo crime explanado neste artigo, falaremos sobre o aborto, que como dispõe Andreucci (2021, p.312) “pode ser conceituado como a interrupção da gravidez com a destruição do produto da concepção.”, bem como pode ser descrito conforme Morais (2008, p.10):

Aborto (de ab-ortus) transmite a idéia de privação do nascimento, interrupção voluntária da gravidez, com a morte do produto da concepção. Há uma corrente que defende que o termo correto seria “abortamento” que é a ação cujo resultado é o aborto. Do ponto de vista médico, aborto é a interrupção da gravidez até 20ª ou 22ª semana, ou quando o feto pese até 500 gramas ou, ainda, segundo alguns, quando o feto mede até 16,5 cm.”.

Possui diversas formas conhecidas, como elenca Nucci (2022, p.552):

- a) aborto natural: é a interrupção da gravidez oriunda de causas patológicas, que ocorre de maneira espontânea (não há crime);
- b) aborto acidental: é a cessação da gravidez por conta de causas exteriores e traumáticas, como quedas e choques (não há crime);
- c) aborto criminoso: é a interrupção forçada e voluntária da gravidez, provocando a morte do feto ou embrião;

Observa-se que as duas primeiras situações, são citadas formas de aborto não consideradas como crime, sendo apenas a terceira tipificada no Código Penal, ainda, em continuação aos conceitos de Nucci (2022, p.552):

- d) aborto permitido ou legal: é a cessação da gestação, com a morte do feto ou embrião, admitida por lei. Esta forma divide-se em: d.1) aborto terapêutico ou necessário: é a interrupção da gravidez realizada por recomendação médica, a fim de salvar a vida da gestante. Trata-se de uma hipótese específica de estado de necessidade; d.2) aborto sentimental ou humanitário: é a autorização legal para interromper a gravidez quando a mulher foi vítima de estupro. Dentro da proteção à dignidade da pessoa humana, em confronto com o direito à vida (nesse caso, do feto ou embrião), optou o legislador por proteger a dignidade da mãe, que, vítima de um crime hediondo, não quer manter o produto da concepção em seu ventre, o que lhe poderá trazer sérios entraves de ordem psicológica e na sua qualidade de vida futura;

No conceito de aborto legal, podemos ver a abrangência de duas formas de realização do procedimento, os quais são protegidos por lei, sendo a primeira chamada de aborto terapêutico ou necessário, onde se é priorizada a saúde da mulher, autorizando o aborto com fundamento ao estado de necessidade, bem como a segunda forma, inclusive objeto deste artigo, a qual é chamada de aborto sentimental ou humanitário, o qual prioriza-se a dignidade da vítima de violência sexual, a qual resultou em gravidez indesejada.

Por fim, há a existência de mais duas situações de aborto, também citadas por Nucci (2022, p.552)

e) aborto eugênico, eugenésico ou embriopático: é a interrupção da gravidez, causando a morte do feto ou embrião, para evitar que a criança nasça com graves defeitos genéticos. Há controvérsia se há ou não crime nessas hipóteses, como se verá no art. 128;

f) aborto econômico-social: é a cessação da gestação, causando a morte do feto ou embrião, por razões econômicas ou sociais, quando a mãe não tem condições de cuidar do seu filho, seja porque não recebe assistência do Estado, seja porque possui família numerosa, ou até por política estatal.

Como pode-se observar, nem todas são de forma dolosa, sendo algumas, fruto de causas patológicas ou de forma acidental, essas especificamente, não existem nas disposições do Código Penal.

Em 2012, o Supremo Tribunal Federal, em Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54, por oito votos a dois, descriminalizou e permitiu a interrupção da gravidez de feto anencéfalo, ou seja, feto que não tem o cérebro ou a parte vital dele, sendo o julgamento chamado pelo Ministro Marco Aurélio, relator, de “um dos mais importantes analisados pelo tribunal”:

Decisão: O Tribunal, por maioria e nos termos do voto do Relator, julgou procedente a ação para declarar a inconstitucionalidade da interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126, 128, incisos I e II, todos do Código Penal, contra os votos dos Senhores Ministros Gilmar Mendes e Celso de Mello que, julgando-a procedente, acrescentavam condições de diagnóstico de anencefalia especificadas pelo Ministro Celso de Mello; e contra os votos dos Senhores Ministros Ricardo Lewandowski e Cezar Peluso (Presidente), que a julgavam improcedente. Ausentes, justificadamente, os Senhores Ministros Joaquim Barbosa e Dias Toffoli. Plenário, 12.04.2012.

Por conseguinte, em relação ao aborto criminoso, o qual possui tipificação no Código Penal, em seus arts. 124 a 125, traz a seguinte redação:

Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lhe provoque:
Pena - detenção, de um a três anos.

Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante:

Pena - reclusão, de três a dez anos.

Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante:

Pena - reclusão, de um a quatro anos.

Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência. (BRASIL, 1940).

De acordo com Nucci (2022, p.554), o crime de aborto possui várias classificações, sendo elas:

Crime próprio; instantâneo; comissivo ou omissivo (provocar = ação; consentir = omissão, no sentido de deixar de impedir que outrem o faça); material; de dano; unissubjetivo, na primeira forma (autoaborto), mas plurissubjetivo na segunda modalidade (consentir que outrem lhe provoque), mesmo que, para a punição, existem dois tipos (usa-se o art. 124 para a gestante, que consente; utiliza-se o art. 126 para quem causa o aborto); plurissubsistente; de forma livre.

E por fim, há a possibilidade de tentativa nesse crime, mas sua forma de consumação, será a morte do feto ou embrião.

Destarte, há o aborto permitido ou legal, o qual está disposto no art. 128, incisos I e II do Código Penal:

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

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

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal. (BRASIL, 1940).

E como expõe Nucci (2022, p.558) “nenhum direito é absoluto, nem mesmo o direito à vida. Por isso, é perfeitamente admissível o aborto em circunstâncias excepcionais, para preservar a vida digna da mãe.”

Em seu inciso I, trata-se do aborto chamado terapêutico ou necessário, o qual é feito para que se tutele a vida da gestante, uma hipótese de estado de necessidade, como expressa Cunha (2021, p. 86):

Para o primeiro caso (aborto necessário), indispensável o preenchimento de três condições: aborto praticado por médico: caso seja necessária a realização do aborto por pessoa sem a habilitação profissional do médico (parteira, farmacêutico, etc), apesar de o fato ser típico, estará o agente acobertado pela discriminante do estado de necessidade; o perigo de vida da gestante: não basta o perigo para a saúde; a impossibilidade do uso de outro meio para salvá-la; não pode o médico escolher o meio mais cômodo, pois se houver outra maneira, que não a interrupção da gravidez, para salvar a vida da gestante, o agente responderá pelo crime. Entende a doutrina que não há necessidade de consentimento da gestante para a realização do aborto. Basta que o profissional entenda ser indispensável fazê-lo. Desnecessário, ainda, autorização judicial.

Isto posto, no inciso II, descreve o aborto sentimental ou humanitário, o qual se é foco neste presente artigo científico, esclarece Nucci (2022, p.558) “em nome da dignidade da pessoa humana, no caso da mulher que foi violentada, o direito permite que pereça a vida do feto ou embrião. São dois valores fundamentais, mas é mais indicado preservar aquele já existente.”

Diante dessa exceção, escreve Andreucci (2021, p.317):

A segunda hipótese legal de aborto é o aborto no caso de gravidez resultante de estupro, também chamado de aborto humanitário, aborto sentimental, aborto ético ou aborto piedoso, em que não há necessidade de prévia autorização judicial. Nessa hipótese, também deve o aborto ser praticado por médico, quando a gravidez for resultante de estupro, dependendo ainda de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Nos casos de violência sexual em vítimas maiores, não haverá necessidade de judicialização, nem mesmo elaboração de boletim de ocorrência para o abortamento, apenas a assinatura em termo de autorização será suficiente.

Em contrapartida, nos casos de estupro de vulnerável, haverá a necessidade de autorização judicial para tal ato, tendo em vista a incapacidade da vítima para decisão de seus atos, havendo a necessidade de análise do fato concreto para autorização mediante decisão judicial.

Ocorre que, por mais que este direito esteja expresso por lei desde a década de 40, ainda existem diversos problemas complexos para que chegue ao cumprimento do procedimento, e será o assunto abordado no próximo capítulo.

3 BARREIRAS ENFRENTADAS PELAS VÍTIMAS PARA REALIZAÇÃO DE ABORTO DECORRENTE DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Como dito anteriormente, no Brasil se permite há décadas o procedimento de abortamento decorrente de violência sexual, porém além de todo trauma vivenciado pela vítima, ainda, existem barreiras para a realização do procedimento do aborto, as quais possuem grande influência religiosa, moral e falhas nas políticas públicas.

Primeiramente, por mais que nos arts 5º, incisos VI, VII e VIII, e 19, inciso I da Constituição Federal Brasileira, expressem garantia a laicidade do país, observa-se a última pesquisa feita pelo IBGE em 2012, que dispõe o dado de que grande parte da população se considera cristã, a qual, traz em seus preceitos, o aborto como um

pecado, não importando sua motivação, e inconscientemente, fazendo com que seus adeptos repudiem mulheres que abortam e profissionais que o realizam.

Como exemplo concreto, podemos analisar a matéria publicada pela Veja a qual publicou o dilema sofrido por uma menina de 10 anos, vítima de estupro de vulnerável, a qual após queixa de mal estar, foi levada ao hospital em São Mateus, no Espírito Santo e analisada pelos médicos, fora constatada a gravidez de 22 semanas.

Após autorização do judiciário e deslocamento da menor para a realização do procedimento, houveram manifestações de religiosos e parlamentares, protestando contra o procedimento, como expõe a reportagem de Zylberkan (2020):

Entre os grupos que se mobilizaram em frente ao centro médico para protestar contra o procedimento estão o Movimento Pró-Vida e o grupo católico pernambucano Porta Fidei, que, inclusive, teve a conta no Instagram cancelada após relacionar a interrupção da gravidez com o nazismo, além de divulgar informações sigilosas como o endereço do hospital onde o procedimento foi realizado. Uma das líderes do grupo, Thais Maranhão, gravou um vídeo em frente o hospital em que chama o médico de assassino. Conhecido no Recife por seus posicionamentos conservadores, o grupo católico Porta Fidei foi fundado em 2012 e se tornou alvo de abaixo-assinado online para responder legalmente pelos protestos em frente ao hospital. A reportagem tentou contato com a comunidade, mas ainda não obteve resposta.

Os manifestantes se ajoelharam e oraram com as mãos levantadas em frente ao hospital. Houve participação também de parlamentares integrantes de partidos que formam a chamada bancada evangélica, como os deputados estaduais pernambucanos Joel da Harpa (PP), Clarissa Tércio (PSC), Clayton Collins (PP), além de Teresinha Nunes (PSDB).

Ainda, nesse sentido, em matéria publicada por Borges (2022), uma menor de idade, fora retirada de sua família e colocada em um abrigo, após sua responsável ingressar com pedido de aborto decorrente de estupro de vulnerável, bem como, risco a vida da menina, porém fora negado pelo judiciário e exposto pela juíza em decisão que a genitora da mesma estava a submetendo a um homicídio.

Diante disso, se explica a motivação de que por muitas vezes há a escusa de profissionais da saúde, que no momento são responsáveis pela efetivação do procedimento, ou até mesmo a desistência da vítima na consumação do método, por medo de represália e preconceito de grande parte da população.

Como dispõe Moraes (2008, p.56)

As mulheres ao serem impedidas de ter acesso à saúde por meio de tratamento adequado para o seu caso, em razão da forte carga de preconceito e intolerância acerca do procedimento do aborto, têm violada a sua honra e dignidade. Como ser humano, a mulher tem agredido um valor axiológico supremo, insculpido na Carta Magna. Por este motivo, o Código

Penal deve ser interpretado de modo evolutivo. Uma orientação que envolva o Judiciário, os profissionais da saúde, os legisladores e a sociedade em geral são necessários para que se mostre a realidade do aborto como uma questão social e um problema de saúde pública.

Portanto, a Norma Técnica Prevenção de Tratamento dos Agravos Resultantes de Violência Sexual (2012, p.76), afirma que a objeção de consciência do médico em relação ao abortamento em casos de gravidez resultante de violência sexual, é garantido, mas é seu dever informar a mulher sobre seus direitos e garantir o atendimento por outro profissional. Não se pode negar o pronto atendimento à mulher em qualquer caso de abortamento, enfatizando que não há direito de objeção de consciência em situações excepcionais e é dever do Estado manter profissionais que realizem o aborto previsto por lei nos hospitais públicos, concluindo que, na prática, a recusa de um ou mais médicos em realizar o aborto pode criar um impedimento significativo para a mulher ter sua solicitação atendida.

Segundamente, há grande incidência de incredulidade na palavra da vítima em relação ao abuso, observa-se que mesmo não havendo expressa a necessidade de apresentar boletim de ocorrência ou prova do exame de corpo de delito para efetivação do procedimento do aborto, muitas vezes há a dúvida da veracidade na palavra da vítima, como cita Coulouris (2010, p 85):

A obrigatoriedade de comprovar que o “consentimento” da vítima foi obtido “mediante violência ou grave ameaça”, parece uma necessidade lógica tanto para a configuração de um crime, quanto para a investigação da veracidade da denúncia. Assim como a desconfiança, sempre suposta, de que a denúncia da vítima pode ter sido elaborada com algum propósito escuso de prejudicar alguém. Mas essas exigências encobrem uma série de discursos sobre as mulheres, sobre os criminosos sexuais e sobre os crimes sexuais. Alguns discursos parecem “sobreviver”, se repetir atravessar a história dos julgamentos.

Além disso, como aponta Lacerda (2017, p 6):

Nas hipóteses do acesso ao serviço de aborto legal em razão de estupro, a linguagem do trauma seria uma forma de legitimar o acesso a um direito, visto que é o comportamento da vítima que permite recompor a fatorialidade do horror da violência somado ao fato de que, em muitos casos, o crime de violência sexual não deixa vestígios físicos

Diante de grande discussão, para que houvesse uma maior proteção às vítimas deste crime, a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes de Violência Sexual (2012, p.69) descreveu que:

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. Deve-se orientá-la a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, mas caso ela não o faça, não lhe pode ser negado o abortamento. 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. Seus procedimentos não devem ser confundidos com os procedimentos reservados a Polícia ou Justiça.

Sobre políticas públicas, há a necessidade de maior exposição dos direitos das mulheres para conhecimento desse procedimento, bem como, atendimento humanizado as adolescentes e mulheres expostas a essa violência, como exposto em Norma Técnica de Atenção Humanizada ao abortamento (2011, p. 33), são instruídos os profissionais da saúde a informar sobre as formas de procedimento existentes, trazendo assim mais informação a vítima e liberdade para escolher qual técnica acredita ser melhor a ela:

Nos casos em que exista indicação de interrupção da gestação, obedecida a legislação vigente e, por solicitação da mulher ou de seu representante, deve ser oferecida à mulher a opção de escolha da técnica a ser empregada: abortamento farmacológico, procedimento aspirativo (Amiu) ou a dilatação e curetagem. Tal escolha deverá ocorrer depois de adequados esclarecimentos das vantagens e desvantagens de cada método, suas taxas de complicações e efeitos adversos.

Ainda, como expõe o Departamento de Ciência e Tecnologia (2009, p.8) “Os gestores, tanto no nível nacional, como estadual e municipal, têm o dever e a obrigação de cumprir as leis nacionais que garantem o atendimento adequado e humanizado às mulheres e às adolescentes”.

Nesse mesmo sentido, exprime o Departamento de Ciência e Tecnologia (2009, p.7):

No Brasil, anualmente temos uma média de duzentos e cinquenta mil internações por abortamento, a maioria deles inseguros, no Sistema Único de Saúde. O Estado tem o dever e a obrigação de cumprir a lei, oferecendo serviços de atenção às mulheres e adolescentes vítimas de violência, incluindo o aborto legal, que é garantido pelo Artigo 128 do Código Penal Brasileiro. Entende-se que é dever do Estado propiciar a essas mulheres esse direito, não importa se num determinado hospital os médicos não queiram realizar esse serviço, o gestor deve encontrar uma solução para o problema. Os médicos, pelo Código de Ética Médica, têm o direito de se recusar a realizar um aborto em qualquer situação, mas o Estado não tem o direito de se omitir na garantia do direito ao acesso.

Houve uma pesquisa, realizada pela ONG artigo 19 (2022) a qual realiza um Mapa do Aborto Legal, para auxiliar mulheres que procuram hospitais os quais disponibilizam os serviços de interrupção de gestação nos casos previstos em lei, e diferentemente dos anos anteriores, fora mostrado um avanço em relação a quantidade de hospitais ativos, sendo possível ter esperança na efetividade plena da aplicação da lei:

Finalmente, o saldo da pesquisa foi positivo, a despeito de todas as dificuldades e falta de contato experienciada pelas verificadoras. Ao final, conseguimos identificar que, mesmo após anos de retrocessos no campo de direitos sexuais e reprodutivos e direitos das mulheres, crianças e adolescentes, no Brasil existem 73 hospitais realizadores de aborto legal, segundo nossa metodologia. Dentre os que não realizam o procedimento, identificamos 20 equipamentos de saúde.

Em contrapartida, sobre as informações passadas pelos hospitais sobre o procedimento, a mesma pesquisa para o Mapa do Aborto Legal (2022) evidenciou que grande parte deles ainda necessitam de treinamento sobre o assunto, pois segundo Julia Rocha (2022) “O cenário de desinformação em relação ao aborto legal no país coloca em risco o direito constitucional de realizar o procedimento”.

Ainda, há a falta de facilidade para que as próprias vítimas se apoiem em informações seguras, como dispôs Denise Dora em matéria sobre o Mapa do Aborto Legal (2022):

A não-disponibilização de informações corretas e de qualidade, centralizadas em um único lugar, põe ainda mais em risco os direitos das pessoas com capacidade de gestar. Ainda que sabido os três casos em que o aborto é legal, a violação pode se dar no momento do atendimento, mas também pela falta de uma lista de hospitais de referência na região e demais informações cruciais, como o dia da semana em que é possível realizar o abortamento, se há necessidade de agendamento e quais documentos são necessários. É para fornecer informações fidedignas, úteis, de qualidade e de fácil acesso a quem precisar delas que elaboramos e atualizamos o Mapa.

Por último é importante salientar que além de todo trauma sofrido por ser vítima de um crime contra a dignidade sexual e diversas barreiras enfrentadas para realização do procedimento, ainda por cima, existe o pós-aborto, a vida após a efetivação do método, que também necessita de atenção, como expõe a cartilha Direitos Reprodutivos: “ABORTO LEGAL” (2018, p.10):

A mulher pode receber alta hospitalar em pouco tempo. Os cuidados pós-aborto também envolvem apoio psicológico e orientação. A mulher poderá

retornar as suas atividades em poucos dias e o período de afastamento deverá ser avaliado conforme o caso, sendo relevante o comparecimento à primeira consulta médica, que deverá ser realizada entre 7 e 10 dias após o procedimento. Em caso de desconforto ou dor, a equipe deverá ser procurada imediatamente.

É de suma importância que sejam seguidos tais cuidados, para que a vítima não seja exposta a novos traumas decorrentes de uma escolha amparada por lei.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, analisamos a controvérsia existente entre a tutela da vida do nascituro e o direito ao aborto das vítimas de violência sexual, com base na Constituição Federal Brasileira de 1988. Observamos que a sociedade e o judiciário têm opiniões divergentes sobre o assunto, e muitas vezes as decisões relacionadas ao futuro do feto e da gestante são tomadas por terceiros, levando em consideração questões morais, éticas, religiosas e ideologias, em vez de se aterem à literalidade da lei.

Identificamos também outras causas para o não cumprimento da norma, como a falta de informação das vítimas, ineficácia das políticas públicas existentes, incredulidade da palavra da violentada e médicos resistentes ao procedimento.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi compreender por que esse assunto ainda é considerado tabu pela população e investigar os obstáculos, dificuldades e situações enfrentadas pelas vítimas de violência sexual na luta pelo seu direito de escolha.

Analisamos a legislação brasileira relacionada aos crimes de estupro e aborto. Verificamos que o crime de estupro passou por mudanças significativas desde o Código Penal de 1940, passando a abranger tanto homens quanto mulheres como vítimas e englobando diferentes formas de violência sexual. Destacamos também a importância da Lei Maria da Penha, que pode ser aplicada aos casos de violência sexual e oferece medidas de proteção às vítimas.

Quanto ao aborto, exploramos suas definições e classificações, bem como as situações em que é permitido por lei. Destacamos o aborto terapêutico, realizado para salvar a vida da gestante, e o aborto sentimental ou humanitário, autorizado quando a mulher é vítima de estupro. Observamos que o aborto criminoso é tipificado no Código Penal, mas existem discussões e controvérsias em relação a outras situações, como o aborto eugênico ou embriopático e o aborto econômico-social.

Concluimos que as vítimas de violência sexual enfrentam diversos problemas de saúde física e mental, além das consequências diretas da violência, como doenças sexualmente transmissíveis, infecções e risco de gravidez indesejada. A proteção e o respeito aos direitos dessas vítimas devem ser garantidos, e é fundamental promover a informação e a conscientização sobre o tema, bem como melhorar as políticas públicas existentes.

Diante da complexidade do assunto, é necessário um debate amplo e aprofundado, envolvendo a sociedade, profissionais da saúde, membros do judiciário e legisladores, para que sejam encontradas soluções que conciliem a proteção da vida e a garantia dos direitos das vítimas de violência sexual, bem como a conscientização das normas que ancoram as vítimas, somente assim poderemos avançar na construção de uma sociedade mais justa, igualitária e tolerante sobre essa temática.

REFERÊNCIAS

ANDALAF NETO, Jorge; ARAÚJO, Maria José Oliveira; BARSTED, Leila Linhares . **Políticas públicas para o aborto seguro: reflexões para uma prática. Goiânia:** Grupo Transas do Corpo, mar.2005. 12 p. ; 31cm. (Série Argumentos Feministas; 2) Disponível em: <https://transasdocorpo.org.br/wp-content/uploads/2017/01/Poli%CC%81ticas-pu%CC%81blicas-para-o-aborto-seguro-reflexo%CC%83es-para-uma-pra%CC%81tica-2.pdf> Acesso: 05 mai. 2023.

ANDREUCCI, Ricardo A. **Manual de Direito Penal.** São Paulo: Editora Saraiva, 2021. *E-book.* ISBN 9786555598377. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555598377/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

BORGES, Carolina. **Entidades pedem que CNJ afaste e investigue juíza que impediu o aborto de menina de 11 anos grávida após estupro em SC.** G1.Santa Catarina, 22 jun. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2022/06/22/entidades-pedem-que-cnj-afaste-e-investigue-juiza-que-impediu-o-aborto-de-menina-de-11-anos-gravida-apos-estupro-em-sc.ghtml> Acesso em: 05 mai, 2023

BRASIL. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Escola da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. **Direitos Reprodutivos: “Aborto Legal”.** 2018.Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Aborto_Legal.pdf Acesso em: 05 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Pragmáticas Estratégicas. **Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual: perguntas e respostas para profissionais de saúde.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Pragmáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. p.48. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aspectos_juridicos_atendimento_vitimas_violencia_2ed.pdf Acesso em: 07, abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf Acesso em: 05 mai. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual.** Matriz pedagógica para formação de redes. Brasília: Ministério da Saúde. 2006(a). 64p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_mulheres_adolescentes_matriz_pedagogica.pdf Acesso em: 21 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica.** 3. ed., atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf Acesso em: 10 abr. 2023

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54.** Brasília, abr. 2012

BRASIL. Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Escola da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. **Direitos Reprodutivos: “Aborto Legal”.** 2018. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Aborto_Legal.pdf Acesso em: 05 mai. 2023.

COULOURIS, Daniella Georges. **A desconfiança em relação à palavra da vítima e o sentido da punição em processos judiciais de estupro.** 2010. Tese (Doutorado em Sociologia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. doi:10.11606/T.8.2010.tde-20092010-155706.

CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de Direito Penal: Parte Especial.** 13. ed. Salvador: JUSPODIVM, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência: População residente por religião, 2010. Brasil: IBGE, 2010 Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9749&t=destaques> Acesso em: 10 abr. 2023

LACERDA, Lais de Almeida. **Barreiras enfrentadas pelas mulheres na interrupção legal da gravidez em casos de violência sexual.** Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women’s Worlds Congress (Canais Eletrônicos), Florianópolis, 2017.

MORAIS. Lorena Ribeiro de. **A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher.** Senatus, Brasília, maio 2008. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/131831/legisla%C3%A7%C3%A3o_abo

рто_impacto.pdf?sequence=6#:~:text=O%20penalista%20Helena%20Cl%C3%A1udio%20Fr
agoso,com%20a%20morte%20do%20feto%E2%80%9D.&text=O%20aborto%20pode%20se
r%20natural,inter%2D%20rup%C3%A7%C3%A3o%20espont%C3%A2nea%20da%20gravid
ez. Acesso: 05 mai. 2023

NUCCI, Guilherme de S. **Manual de Direito Penal**. São Paulo: Grupo GEN, 2022. *E-
book*. ISBN 9786559642830. Disponível em:
<https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559642830/>. Acesso em: 20 mar, 2023.

GILABERTE, Bruno. **Crimes Contra a Dignidade**. 2 ed. São Paulo: Freitas Bastos Editora,
2020. Disponível em:
[https://plataforma.bvirtual.com.br/Leitor/Publicacao/184132/pdf/0?code=6blcSsIzE0QnG6u5
5xYFFbFgu9bPwfDhYctjt8Q/UuuC+3WoKraF7kRUNxDxTWGOpp7LDDfJwkbQSuUJAFirUA
==](https://plataforma.bvirtual.com.br/Leitor/Publicacao/184132/pdf/0?code=6blcSsIzE0QnG6u55xYFFbFgu9bPwfDhYctjt8Q/UuuC+3WoKraF7kRUNxDxTWGOpp7LDDfJwkbQSuUJAFirUA) Acesso em: 20 mar, 2023.

ZYLBERKAN, Mariana. **Quem são os grupos que tentaram impedir o aborto de menina
de 10 anos**. Veja, Grupo Abril, Brasil. 17 agos. 2020. Disponível em:
[https://veja.abril.com.br/brasil/quem-sao-os-grupos-que-tentaram-impedir-o-aborto-de-
menina-de-10-anos](https://veja.abril.com.br/brasil/quem-sao-os-grupos-que-tentaram-impedir-o-aborto-de-menina-de-10-anos) Acesso em: 05 mai. 2023

ARTIGO 19. **70 hospitais realizam aborto legal e Região Sudeste é a que concentra
parcela expressiva do atendimento, atualiza a edição 2022 do Mapa do Aborto
Legal**. Artigo 19, Brasil, 28 set. 2022. Disponível em:
[https://artigo19.org/2022/09/28/setenta-e-tres-hospitais-realizam-aborto-legal-e-regiao-
sudeste-e-a-que-concentra-parcela-expressiva-do-atendimento-atualiza-a-edicao-2022-do-
mapa/](https://artigo19.org/2022/09/28/setenta-e-tres-hospitais-realizam-aborto-legal-e-regiao-sudeste-e-a-que-concentra-parcela-expressiva-do-atendimento-atualiza-a-edicao-2022-do-mapa/). Acesso em: 5 mai, 2023.